

TRAVAIL DE BACHELOR

L'autodétermination : intégration de la théorie à la pratique professionnelle

« Comment les professionnels mettent en œuvre les principes de l'autodétermination et de la motivation auprès des résidents ? »



Image Titre : InsiemePLUS, URL : <http://www.insiemeplus.ch/fr/autodetermination>

Réalisé par :

Julie Bovio, BAC13

Responsable du Module :

Emmanuel Solioz

Directrice de Travail de Bachelor :

Eliane Favre

Sierre, le 25 août 2016

MOTS CLES

Théorie de l'autodétermination – Théorie de la motivation – Personne en situation de handicap mental – Accompagnement au quotidien – FOVAHM – Pratique professionnelle – Limites de l'intervention

RESUME

Durant ma 2^{ème} année de formation au sein de la HES-SO Valais/Wallis, j'ai réalisé mon stage pratique à la Fondation Valaisanne en faveur des personnes Handicapées Mentales (FOVAHM). Tout au long de cette période de formation, je me suis beaucoup questionnée sur le concept de l'autodétermination et de quelle manière il est soutenu au quotidien.

C'est la raison pour laquelle, dans ce travail de Bachelor, j'ai cherché à comprendre quel était le quotidien des éducateurs sociaux au sein d'une Fondation accueillant des adultes en situation de handicap mental. Je me suis basée sur la théorie de l'autodétermination et sur la théorie de la motivation afin de comprendre les enjeux et les limites de ces concepts, mais également sur les expériences des éducateurs au travers d'entretiens. Je me suis également intéressée à la manière dont les professionnels s'y prenaient pour favoriser l'autodétermination et la motivation des résidents en prenant en compte les ressources, les difficultés, les besoins et les envies de chacune des personnes accompagnées.

Pour résumer, ce Travail de Bachelor tente de mettre en lien la théorie de l'autodétermination et la théorie de la motivation avec la réalité du terrain, c'est-à-dire les concepts institutionnels, les outils à disposition, les contraintes institutionnelles, l'hétérogénéité des personnes accompagnées, etc.

REMERCIEMENTS

Pour la réalisation de mon Travail de Bachelor, je tiens à remercier plusieurs personnes :

- Madame Eliane Favre, ma directrice de Travail de Bachelor qui s'est montrée disponible tout au long de ce processus ainsi que pour ses nombreux conseils.
- Mon entourage pour leur écoute, leurs conseils, leurs corrections, leur patience et leurs encouragements. Ces soutiens se sont montrés essentiels quant à la bonne réussite de mon Travail de Bachelor.
- La FOVAHM et les professionnels interviewés pour avoir été mes partenaires de terrain. Je les remercie pour le temps qu'ils m'ont accordé, pour le partage de leurs expériences professionnelles et pour leur confiance. Sans eux, ce travail n'aurait pas été possible.

AVERTISSEMENT

Je tiens à mentionner que seulement le masculin sera utilisé durant la rédaction de mon travail. Cette dénomination a été choisie pour ne pas alourdir le texte. Ce choix englobe évidemment autant les personnes de sexe masculin que féminin. De plus, les parties introductives et conclusives ne sont pas inspirées de concepts théoriques et ne sont pas reliées à la FOVAHM. Elles relatent uniquement mon point de vue et mon opinion sur les thématiques traitées.

TABLE DES MATIERES

1. INTRODUCTION	1
1.1 CHOIX DE LA THÉMATIQUE.....	1
1.2 PERTINENCE DU CHOIX ET LIENS AVEC LE TRAVAIL SOCIAL	1
2. QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE	3
3. CADRE THÉORIQUE	3
3.1 CONTEXTE INSTITUTIONNEL DE LA FOVAHM	4
3.1.1 <i>Population cible</i>	4
3.1.2 <i>Objectifs de la Fondation</i>	4
3.1.3 <i>Valeurs de la FOVAHM</i>	5
3.1.4 <i>Concepts Institutionnels</i>	5
3.1.4.1 <i>Valorisation des Rôles Sociaux</i>	5
3.1.4.2 <i>Pédagogie par objectifs</i>	6
3.1.4.3 <i>Participation et intégration sociale</i>	7
3.1.5 <i>Organisation de la Fondation</i>	8
3.1.6 <i>Activités proposées</i>	8
3.2 TERMES SPÉCIFIQUES.....	8
3.3 THÉORIE DE L'AUTODÉTERMINATION (TAD)	9
3.3.1 <i>Modèles de l'autodétermination</i>	10
3.3.1.1 <i>Modèle fonctionnel</i>	10
3.3.1.2 <i>Modèle écologique ou modèle interactionniste</i>	11
3.3.2 <i>Bien-être et besoins psychologiques fondamentaux</i>	13
3.3.2.1 <i>Besoin d'autonomie</i>	13
3.3.2.2 <i>Besoin de compétence</i>	14
3.3.2.3 <i>Besoin d'être en relation à autrui</i>	14
3.3.3 <i>Satisfaction des besoins</i>	14
3.3.4 <i>Buts personnels, besoins psychologiques et bien-être</i>	15
3.3.5 <i>Aménagement spatial</i>	16
3.3.6 <i>Limites de l'autodétermination</i>	16
3.3.6.1 <i>Habitudes institutionnelles et réflexes protecteurs</i>	17
3.3.7 <i>Autodétermination : un droit ?</i>	18
3.3.7.1 <i>Loi internationale : Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)</i>	18
3.3.7.2 <i>Loi fédérale : Droit de la protection de l'adulte, Code Civil Suisse (CCS)</i>	19
3.3.7.3 <i>Loi fédérale : Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand)</i>	20
3.3.7.4 <i>Loi cantonale : Politique valaisanne en faveur des personnes en situation de handicap</i>	21
3.3.7.5 <i>Code de déontologie du travailleur social en Suisse</i>	22
3.4 THÉORIE DE LA MOTIVATION (TAM)	23
3.4.1 <i>Motivation intrinsèque, motivation extrinsèque et amotivation</i>	23

3.4.2 Taxonomie de la motivation et de la régularisation de soi selon la théorie de l'autodétermination	25
3.4.3 Variabilité dans la satisfaction des besoins fondamentaux et relation avec le bien-être	27
3.4.4 Soutien à l'autonomie dans les divers milieux de vie	27
4. PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHÈSES	28
4.1 HYPOTHÈSES	28
5. MÉTHODOLOGIE.....	30
5.1 RÉCOLTE DE DONNÉES	30
5.1.1 Démarche et outil de recherche	30
5.1.2 Echantillon.....	30
5.1.3 Précautions éthiques	31
5.1.4 Déroulement de l'entretien	31
5.1.4.1 Guide d'entretien	32
6. ANALYSE DES ENTRETIENS	33
6.1 PRINCIPE D'ANALYSE	33
6.2 ANALYSE DE LA 1 ^{ERE} HYPOTHESE : LES EDUCATEURS ONT DES OUTILS QUI FAVORISENT L'AUTODETERMINATION DES RESIDENTS	33
6.2.1 Présentation des concepts lors de l'entretien d'embauche	33
6.2.2 Construction des objectifs pour les résidents	34
6.2.3 Présence de documents et outils spécifiques sur l'autodétermination	35
6.3 ANALYSE DE LA 2 ^{EME} HYPOTHESE : LA VIE EN COMMUNAUTÉ ET LES CONTINGENCES INSTITUTIONNELLES POSENT DES LIMITES POUR PRENDRE EN COMPTE L'AUTODÉTERMINATION DES RÉSIDENTS	36
6.3.1 Gestion des contraintes	36
6.3.2 Hétérogénéité des résidents.....	37
6.3.3 Déroulement des week-ends et favorisation de l'autodétermination	38
6.4 ANALYSE DE LA 3 ^{EME} HYPOTHÈSE : LES VALEURS, LE VÉCU, L'EXPÉRIENCE ET LA FORMATION DE L'ÉDUCATEUR EXERCENT UNE INFLUENCE SUR L'ACCOMPAGNEMENT ET LE RESPECT DE L'AUTODÉTERMINATION DES RÉSIDENTS	39
6.4.1 Valeurs de l'équipe éducative et valeurs personnelles.....	39
6.4.2 Influence sur le comportement des résidents	40
6.4.3 Signification de l'autodétermination	41
6.4.4 Limites de l'autodétermination	42
6.4.5 Autodétermination droit ou valeur institutionnelle ou personnelle	43
6.5 ANALYSE DE LA 4 ^{EME} HYPOTHÈSE : DANS LE QUOTIDIEN, LES ÉDUCATEURS SE FOCALISENT SUR LES CONCEPTS INSTITUTIONNELS	43
6.5.1 Autonomie et intégration et participation sociale	44
6.5.2 Favorisation des différents droits soutenus par la FOVAHM	45
6.5.2.1 Droit à une vie affective	45
6.5.2.2 Droit à une vie spirituelle	47
6.5.2.3 Droit à une vie socioculturelle.....	47
6.5.2.4 Droit à une liberté personnelle	48

6.6 ANALYSE DE LA 5 ^{ÈME} HYPOTHÈSE : LA MOTIVATION INTRINSÈQUE DES RÉSIDENTS NE PEUT PAS ÊTRE OPTIMALE. EN EFFET, LA PLUPART DU TEMPS L'ACCORD DE L'ÉDUCATEUR OU DU CURATEUR EST NÉCESSAIRE	49
6.6.1 Niveau de prise de risque et de responsabilité.....	49
6.6.2 Changement d'ameublement et aménagement spatial	50
6.6.3 Soutenir l'autonomie.....	51
6.6.3.1 Soutenir et aider à faire des choix.....	52
6.6.3.2 Ecouter les réflexions, les questionnements, les besoins et adopter le point de vue du résident.....	52
6.6.4 Choix des résidents sans l'accord du curateur ou de l'éducateur en amenant les résidents à faire leurs propres choix	53
6.6.5 Favoriser l'autodétermination avec tous les résidents au quotidien	54
7. RESULTATS ET VERIFICATION DES HYPOTHESES.....	56
7.1 VERIFICATION DES HYPOTHESES	56
7.1.1 Les éducateurs ont des outils qui favorisent l'autodétermination des résidents	56
7.1.2 La vie en communauté et les contingences institutionnelles posent des limites pour prendre en compte l'autodétermination des résidents	56
7.1.3 Les valeurs, le vécu, l'expérience et la formation de l'éducateur exercent une influence sur l'accompagnement et le respect de l'autodétermination des résidents	57
7.1.4 Dans le quotidien, les éducateurs se focalisent sur les concepts institutionnels	58
7.1.5 La motivation intrinsèque des résidents ne peut pas être optimale. En effet, la plupart du temps l'accord de l'éducateur ou du curateur est nécessaire	58
7.2 REPONSE A LA QUESTION DE RECHERCHE	59
7.3 VERIFICATION DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS.....	60
8. CONCLUSION	61
8.1 LIMITES ET RICHESSES DE LA RECHERCHE	61
8.1.1 Limites	61
8.1.2 Richesses.....	61
8.2 NOUVEAUX QUESTIONNEMENTS.....	62
9. BIBLIOGRAPHIE.....	64
10. SITOGRAPHIE	65
11. ANNEXES	68
11.1 ANNEXE 1 : GRILLE D'ENTRETIEN POUR LES PROFESSIONNELS.....	68
11.2 ANNEXE 2 : GRILLE D'ENTRETIEN POUR LA REPOSABLE DE CENTRE	73
11.3 ANNEXE 3 : LOIS SUR L'AUTODÉTERMINATION	77

TABLES DES FIGURES

Image Titre : insiemePLUS, URL : <http://www.insiemeplus.ch/fr/autodetermination>

- Figure 1 : Le modèle fonctionnel de l'autodétermination (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014).
- Figure 2 : Le modèle écologique ou interactionniste (MASSE M., 2015).
- Figure 3 : Les types de motivation et de régulation dans le cadre de la théorie sur l'automotivation ainsi que leur place sur le continuum de l'autodétermination relative (PICHÉ S., avril 2013).

1. INTRODUCTION

1.1 CHOIX DE LA THÉMATIQUE

Durant ma formation au sein de la HES-SO, il nous est demandé de réaliser un stage pratique. Pour ma part, je l'ai effectué au sein de la Fondation Valaisanne en faveur des personnes Handicapées Mentales (FOVAHM).

Quotidiennement lorsque j'accompagnais les résidents, je me questionnais sur les notions de pouvoir et d'autodétermination. Premièrement la notion de pouvoir est présente dans notre métier et deuxièmement l'autodétermination est un des concepts de la FOVAHM. Ces deux sujets donc m'ont particulièrement interrogée tout au long de ma formation pratique.

En premier lieu, je m'étais centrée sur la notion de pouvoir. En effet, ce dernier est présent dans toutes relations humaines, parents-enfant, patron-employé, éducateur-résident, majeur-mineur,... Dès que deux personnes échangent, une relation de force et de pouvoir se crée. Cette interaction est bien présente dans le métier de l'éducation sociale. De plus, les éducateurs sociaux se doivent de favoriser l'autonomie et l'indépendance des usagers. Il est donc essentiel d'effacer au maximum cette barrière pour soutenir ces deux aspects. C'est la raison pour laquelle il me semble primordial d'être attentif à cette notion de pouvoir.

Ayant échangé sur mon idée de projet avec Mme Favre et suite à diverses réflexions, nous avons convenu de laisser de côté la notion de pouvoir et de se pencher uniquement sur l'autodétermination. J'avais comme idée de base de traiter de la notion de pouvoir et de déterminer des outils permettant de le diminuer et ainsi créer la relation la plus symétrique possible entre éducateurs et résidents. En effet, je pensais me focaliser sur la notion d'autodétermination pour réduire au maximum cette relation de pouvoir. Nous avons donc choisi de simplifier ma thématique et de nous concentrer uniquement sur la notion d'autodétermination. Suite à cela, j'ai eu l'envie de comprendre davantage ce concept et de mieux connaître ses différents enjeux. De plus, je trouvais intéressant de solliciter les éducateurs de la FOVAHM pour qu'ils soient mes partenaires de terrain. Le fait de connaître le fonctionnement de la Fondation et ses valeurs, les résidents, les éducateurs et leur style éducatif et étant également remplaçante lors de certains week-ends, m'a permis d'effectuer une recherche de données davantage variée. En effet, j'ai choisi les personnes à interviewer en fonction de leur formation, de leurs années d'expérience et de l'équipe éducative dans laquelle ils se trouvent.

1.2 PERTINENCE DU CHOIX ET LIENS AVEC LE TRAVAIL SOCIAL

Le rôle de l'éducateur est d'accompagner les résidents dans tous les aspects de leur vie (sociale, affective, cognitive,...) et favoriser autant que possible leur autonomie et leur indépendance. Cependant, il n'est pas toujours évident d'accorder la place nécessaire aux résidents pour qu'ils puissent gérer leur vie en étant le plus libre tout en tenant compte de leurs difficultés.

En effet, la vie en communauté, le cadre légal, la personnalité de l'équipe éducative, la mission institutionnelle, le mandat donné par la société, l'attente des parents et des représentants légaux, l'évolution des valeurs sociales et la situation économique influencent la liberté d'action et l'autodétermination des résidents. Ces éléments jouent également un rôle sur l'accompagnement lui-même. Ces différents aspects sont présents quotidiennement dans le métier de l'éducation sociale. C'est pourquoi, je pense qu'il est primordial d'être attentif à cela et d'intervenir au mieux avec les moyens disponibles et mis en place.

Je tiens également à préciser que, même si l'éducateur possède une expertise issue de sa formation et de ses diplômes, l'usager qu'il accompagne a également une expertise, celle de sa propre expérience (JOUFFRAY C., 2009).

De plus, le Code de déontologie du travailleur social en Suisse prend aussi en compte la notion d'autodétermination.

- « **Principe d'autodétermination** : le droit des personnes à faire leurs propres choix et de prendre leurs propres décisions en rapport avec leur bien-être doit être particulièrement respecté, sous réserve que cela n'enfreigne, ni leurs droits, ni ceux d'autrui, ni les intérêts légitimes d'autrui » (BECK S. et al., 2010, p.8). Ce concept fait donc partie intégrante du métier de travailleur social.

Ces quelques points soulignent la nécessité de favoriser l'autodétermination des résidents. Au travers de ce travail, j'espère mieux comprendre l'importance de ce concept pour que dans mon futur professionnel je l'applique de manière davantage naturelle, voire même que ça devienne un automatisme.

Pour terminer, en tant que travailleur social, je trouve primordial de connaître les concepts guidant une Fondation, les méthodes élaborées et leurs applications selon les valeurs, le vécu, l'expérience, la vision et l'interprétation de chacun des professionnels.

2. QUESTION ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

Partant du choix de la thématique et des motivations exposées précédemment, la question de départ peut être posée en ces termes :

« Comment les professionnels mettent en œuvre les principes de l'autodétermination et de la motivation auprès des résidents ? »

La question ainsi formulée, vise les objectifs suivants :

- Comprendre et assimiler l'essentiel de la théorie de l'autodétermination et de la motivation ;
- Connaître la manière dont les professionnels utilisent le concept d'autodétermination au quotidien ;
- Analyser les données récoltées lors des interviews dans le but de comparer la théorie de l'autodétermination à la réalité sur le terrain.

3. CADRE THÉORIQUE

Pour répondre à la question de recherche et atteindre les objectifs définis précédemment, la FOVAHM sera présentée dans sa globalité. Cela permettra de mieux connaître cette Fondation et ainsi d'effectuer des liens entre le contexte institutionnel de la FOVAHM et les différents concepts abordés.

Ensuite, la définition de quelques termes spécifiques permettra de mieux concevoir mon concept principal, soit l'autodétermination. Dans cette partie, je commencerai par expliquer la notion d'autodétermination en précisant ses trois niveaux (besoin d'autonomie, besoin de compétence et besoin de relation à autrui). Suite à cela, nous essaierons de comprendre quels sont les intérêts de satisfaire les besoins fondamentaux, les droits traitant de l'autodétermination, l'importance de la participation des résidents comme dans l'ameublement de leur chambre et les limites de l'application du concept de l'autodétermination. Ces éléments permettront de mieux percevoir les différents enjeux de cette première notion.

Une fois le concept compris et défini, je me pencherai sur la théorie de la motivation. Pour ce faire, j'aborderai les différents types de motivation ainsi que leurs sous-catégories. Ensuite, j'intégrerai les raisons pour lesquelles les individus entreprennent des activités ainsi que leurs motivations. Pour terminer cette partie, je me pencherai sur la nécessité de soutenir l'autonomie.

Il est important de préciser que la théorie de l'autodétermination est une explication de la motivation (PICHÉ S., avril 2013). C'est pourquoi, mon cadre théorique parlera de ces deux concepts inextricables. Pour construire cette partie théorique, je me suis principalement appuyée sur Edward L. Deci, professeur, et Richard M. Ryan, professeur de psychologie, de psychiatrie et de l'éducation, mais également sur la

vision de personnes en situation de handicap. J'ai trouvé important de confronter différents points de vue afin de concevoir cette notion sous plusieurs angles.

La combinaison de la théorie de l'autodétermination et de la motivation permettra de clarifier la problématique retenue et de formuler les hypothèses de recherche.

3.1 CONTEXTE INSTITUTIONNEL DE LA FOVAHM

Pour présenter au mieux la FOVAHM, je me suis appuyée sur le site internet officiel de la Fondation (FOVAHM, 12.09.2015).

La Fondation Valaisanne en faveur des personnes Handicapées Mentales a été créée en 1970 par une association de parents. La FOVAHM est considérée comme une institution privée et elle est reconnue d'utilité publique. Ses prestations sont diverses. Elles varient entre du soutien à domicile, de l'accompagnement dans un Home ou dans un appartement intégré en ville et du suivi en entreprise ou en atelier.

En Valais Romand, la FOVAHM a l'oligopole en matière d'accompagnement des personnes en situation de handicap mental adultes. Cette situation est due au résultat d'une politique cantonale. Elle stipule de limiter les partenaires, afin de simplifier les différents échanges. De ce fait, l'usager a une minime possibilité de choisir son service. Cette règle engage la Fondation à se montrer la plus performante et adéquate dans sa pratique professionnelle.

La FOVAHM veille à être attentive aux déterminants sociaux comme la culture, la norme, les valeurs reconnues, aux différentes contraintes d'ordre économique et de vie institutionnelle. Elle soutient également les droits et les besoins légitimes de la personne en situation de handicap mental.

3.1.1 Population cible

Elle accueille ses bénéficiaires selon les critères suivants :

- Handicap mental ;
- 18 ans révolus ;
- Bénéficiaire d'une rente AI ;
- Sans condition particulière concernant le sexe et la confession.

La FOVAHM a pour mission l'accueil, l'accompagnement, l'occupation et la formation des personnes en situation de handicap mental. Tous les usagers sont considérés comme des partenaires à part entière, le respect et la considération sont donc de vigueur.

3.1.2 Objectifs de la Fondation

La FOVAHM favorise au maximum l'intégration sociale et économique des personnes en situation de handicap, de développer leurs facultés, d'accroître autant que possible leur autonomie et leur épanouissement, de leur permettre de se

réaliser en effectuant une activité constructive et productive et d'offrir à chacun le droit à un accompagnement et à des occupations adaptés.

Afin d'atteindre ses différents objectifs, la FOVAHM procède par l'élaboration d'une méthodologie de projet d'accompagnement dans le but de travailler en collaboration avec les différents partenaires (résidents, famille, professionnels), et ainsi se concentrer sur les besoins de la personne accompagnée afin de la placer au centre. Ils construisent des objectifs individuels et cohérents avec les besoins prioritaires des bénéficiaires. Le projet individuel concorde donc avec les ressources des personnes accompagnées. Cela leur permet de développer au maximum leur épanouissement personnel ainsi que leurs compétences et leur autonomie.

Même si ce n'est pas spécifié littéralement dans le contexte de la Fondation, nous remarquons que les notions d'autodétermination, d'autonomie et de motivation sont présentes au sein de la FOVAHM.

3.1.3 Valeurs de la FOVAHM

Les principales valeurs que soutient la Fondation sont l'autonomie et l'intégration sociale. La FOVAHM réalise pour les personnes en situation de handicap mental « *des moyens et des actions qui concourent à la réalisation d'une vie d'homme et de femme, avec les droits et les obligations qui en découlent et qui favorisent leur épanouissement personnel* » (FOVAHM CHARTE, 15.12.2015). Elle défend :

- le droit au travail en fonction des possibilités de chaque personne;
- le droit à une vie spirituelle, affective et socioculturelle;
- le droit à une formation de base et une formation continue;
- le droit à la liberté personnelle et au libre choix, pour autant qu'ils ne soient pas contradictoires à une vie en communauté et qu'ils ne mettent pas en danger leur intégrité personnelle ou celle d'autrui.

3.1.4 Concepts Institutionnels

La Fondation s'oriente et s'imprègne des notions de Valorisation des Rôles Sociaux (VRS), d'intégration et de participation des personnes en situation de handicap. Elle se penche également sur la théorie de la motivation ainsi que sur la pédagogie par objectifs. Comme la VRS est le concept phare de la Fondation, je vais le définir davantage. La pédagogie par objectifs ainsi que l'intégration et la participation sociale seront également développées. Cela me permettra de faire des liens avec la théorie de la motivation et de l'autodétermination.

3.1.4.1 Valorisation des Rôles Sociaux

La Valorisation des Rôles Sociaux a été élaborée par Wolf Wolfensberger. Elle a été introduite à la FOVAHM à la fin des années 80, début des années 90. Cette méthode est une manière de concevoir l'homme en interaction avec son milieu, où chacun se définit en fonction de ses statuts et du regard de l'autre.

Le but de la Valorisation des Rôle Sociaux n'est pas de valoriser, mais d'attribuer des rôles valorisés. Pour bien comprendre cela, il est important de définir la notion de rôle social. *« C'est un ensemble de comportements, de responsabilités, d'attentes et de prérogatives conformes à un modèle social. (...) La façon dont les personnes assimilent les responsabilités, les privilèges et les comportements attendus d'elles dans un rôle social, quel qu'il soit, relève d'un processus assez bien connu. On l'a dénommé le cercle de réactions entre les attentes du rôle et la performance du rôle. Lorsqu'une personne (« l'observateur ») en rencontre d'autres de tel âge et de telle apparence dans tels contextes sociaux et physiques, les propres expériences antérieures de l'observateur, entraînent certaines perceptions et attentes concernant ces personnes, qu'il leur transmet alors, ainsi qu'éventuellement au moyen de gestes et autres comportements, communique à la personne observée, qu'on lui impose. Il résulte de la réception de ces signaux ou indications de ce qu'on attend d'elle, de l'environnement physique et/ou social, que la personne est apte à réagir approximativement comme prévu »* (WOLFENSBERGER W., 1991, p. 29-30). En d'autres termes, l'observateur aura des jugements sur une autre personne car il sera influencé par ses expériences antérieures ou par ses propres caractéristiques. Nous allons donc enfermer la personne dans un rôle prédéfini.

Il est primordial d'atteindre et de préserver des rôles sociaux valorisés, dans le but d'être ou de devenir valorisé sur un plan social. Pour ce faire, le développement, la mise en valeur, le maintien et/ou la défense de rôles sociaux valorisés se montrent essentiels afin d'améliorer l'image de la personne. Il est d'autant plus important de se montrer attentif à cet aspect pour les personnes présentant un risque de dévalorisation sociale (WOLFENSBERGER W., 1991, p.53).

3.1.4.2 Pédagogie par objectifs

Le principe de la pédagogie par objectifs est de spécifier de la manière la plus précise possible les finalités attendues et de les intégrer concrètement dans la vie des personnes en objectifs spécifiques de savoir, de savoir-faire et de savoir être. Il est important de communiquer le but envisagé avec la personne concernée en se montrant le plus clair et précis possible (DE LANDSHERRE G., 16.12.2015).

Selon Hameline, la pédagogie par objectifs repose sur quatre principes centraux pour qu'elle tende à devenir opérationnelle :

- *« Son contenu doit être énoncé de manière univoque ;*
- *Elle doit décrire une activité de l'appartenant identifiable par un comportement observable ;*
- *Elle doit mentionner les conditions dans lesquelles le comportement escompté doit se manifester ;*
- *Elle doit indiquer le niveau d'exigences auquel l'apprentissage est tenu de se situer, et les critères qui serviront à l'évaluation de cet apprentissage »* (HAMELINE D., 1991, p.62).

Il est primordial de formuler l'objectif de la manière la plus claire possible. Cela permettra aux différents acteurs de se diriger dans la même direction. Il sera

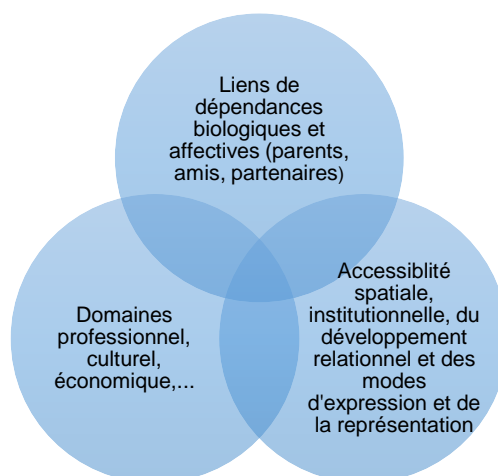
également plus évident d'évaluer sa réussite ou non, mais également les moyens mis en place. Ceux-ci doivent être pertinents et valorisés pour tendre à l'action pédagogique visée.

Dans son texte, G. de Landsherre, reprend les avantages de la pédagogie par objectifs selon Mac Donald Ross :

- Elle construit la programmation et la progression autour de l'activité de l'apprenant ;
- Il est nécessaire d'élaborer et de préparer les activités de manière détaillée ;
- La base de cette méthode est en constante amélioration grâce à l'outil du feed-back ;
- Elle permet de ne pas seulement se baser sur une théorie, mais de la mettre en pratique ;
- Pour finir, la pédagogie par objectifs sert à établir les bases d'un apprentissage individualisé (DE LANDSHERRE G., 16.12.2015).

3.1.4.3 Participation et intégration sociale

Selon Durkheim, l'intégration sociale est le fait de « *vouloir-vivre ensemble* » (RHEIN C., 2002/3). En d'autres termes, vivre normalement, c'est nouer des relations et avoir accès à une certaine vie sociale (LOUBAT J-R., août 2003). Pour avoir une participation sociale optimale, il est nécessaire de créer des conditions favorables, par exemple en instaurant une accessibilité spatiale, physique, professionnelle, culturelle et sociale. Ces aspects ne sont pas suffisants pour une participation idéale. Un point d'honneur doit également être mis sur certaines compétences en relation avec des modes de communication et de relation (se présenter, être parmi les autres, engager une communication, entretenir une conversation,...) (LOUBAT J-R., août 2003). Pour mieux comprendre la manière dont s'articule la participation sociale j'ai choisi de reprendre les explications tirées du texte de J-R. Loubat, « pour la participation sociale des personnes handicapées » (LOUBAT J-R., août 2003), et d'en faire un schéma.



Pour avoir une participation et une intégration sociale « parfaite », il est primordial de conjuguer ces trois cercles.

3.1.5 Organisation de la Fondation

La Fondation est composée principalement de deux secteurs :

- **Le secteur socioéducatif** englobe les hébergements et les centres de jour hébergement. Les éducateurs proposent leur aide dans les différents moments du quotidien afin que les personnes accueillies puissent s'exprimer et vivre dignement ou l'apprentissage de certains gestes dans le sens d'une plus grande socialisation ;
- **Le secteur socioprofessionnel** comporte les ateliers et les centres de jour ateliers. Les professionnels apprennent aux résidents les éléments importants de leur métier.

Ces divers lieux répondent à des demandes différentes, mais ont tous un point commun, celui du développement de l'autonomie et de la qualité de vie. Les structures de la FOVAHM se situent à Sierre, Sion, Saxon, Martigny, St-Maurice et Collombey.

3.1.6 Activités proposées

Concernant le milieu socioprofessionnel, les résidents exercent leur activité professionnelle dans les différents ateliers (bois, métal, polyvalent,...) se situant à proximité de leur lieu d'hébergement. Les personnes accompagnées ont également la possibilité de travailler sur d'autres sites comme Martigny Boutique-hôtel, Sweet Home à Sion ou à Martigny, etc.

Quant au milieu socioéducatif, les moments de repas, de loisirs et de repos se déroulent sur les différents lieux de vie. Les loisirs et les temps libres sont des moments où chacun, selon ses capacités et ses envies peut ou non participer à des activités se déroulant soit au lieu de vie soit à l'extérieur (chant, danse, peinture, football, équitation, tricot,...). Durant les week-ends, certains résidents ont la possibilité de rentrer chez leurs parents ou leur famille. Les autres pensionnaires restent à la Fondation et participent aux activités et animations proposées.

3.2 TERMES SPÉCIFIQUES

Avant de définir la théorie de l'autodétermination et de la motivation, il est nécessaire de préciser les termes de retard mental, de congruence, d'autonomie et d'indépendance afin de mieux comprendre ces concepts.

Retard mental : *« On entend par retard mental un état de réduction notable du fonctionnement actuel d'un individu. Le retard mental se caractérise par un fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, associé à des limitations dans au moins deux domaines du fonctionnement adaptatif : communication, soins personnels, compétences domestiques, habiletés sociales,*

utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisirs et travail. Le retard mental se manifeste avant l'âge de 18 ans » (LUCKASSON R. et al., 1994, p.3).

- Congruence** : Selon Carl Rogers, « *la congruence décrit une correspondance exacte entre le vécu de l'expérience, sa perception consciente et la façon de communiquer qui en dépend. Ce n'est pas quelque chose que l'on décide mais quelque chose qui se met en place en fonction de ce que l'on est et qui se travaille tout au long de la vie. La congruence est perceptible par l'autre, consciemment ou inconsciemment. Il y a concordance entre le message communiqué verbalement et l'expression corporelle, les microattitudes de la communication non verbale. La congruence n'est possible que si l'authenticité est présente. Cette perception de la congruence contribue au sentiment de confiance et de sécurité que peut éprouver une personne aidée face à l'aidant et facilite la communication entre deux personnes* » (ROGERS C., 25.07.2016).
- Autonomie** : « *L'autonomie est le fait pour un individu, d'agir en exerçant sa volonté et son libre choix* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008).
- Indépendance** : « *L'indépendance signifie qu'un individu fonctionne seul et sans compter sur les autres. Les comportements indépendants seraient imposés par le milieu ou le contexte* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.26).

3.3 THÉORIE DE L'AUTODÉTERMINATION (TAD)

Selon Wehmeyer et Sands « *l'autodétermination est la capacité à agir et à gouverner sa vie, à choisir et à prendre des décisions libres d'influences et d'interférences externes exagérées, l'autodétermination est au cœur de nombreux débats. L'autodétermination consiste à choisir librement ce qui requiert la présence d'une alternative. Elle traduit également la volonté de transformer son envie en décision. Ce processus nécessite d'avoir la capacité d'analyser et d'agir en fonction de son propre choix, d'être apte à prendre un risque, à anticiper et à assumer les conséquences de ses actes. Si je suis autodéterminé, je suis responsable ; l'un ne va pas sans l'autre* » (GIROUD V. & ORITZ M., avril 2013). Si l'on se réfère à cette définition, est-il possible de favoriser l'autodétermination pour les personnes en situation de handicap mental ? En effet, la plupart d'entre-elles n'ont pas la capacité de discernement et sont placées sous curatelle. De plus, elles n'arrivent pas ou peu à anticiper les conséquences de leurs actes.

Mais si l'on se concentre sur l'explication de Mawoussi Maaron, personne en situation de handicap physique « *l'autodétermination se construit dans le continuum de la vie quotidienne. Je pars du principe que pour qu'un adulte en situation de handicap soit pleinement autodéterminé, il serait bon qu'il l'apprenne et la pratique dès son plus jeune âge. Plus il est inséré dans un milieu ordinaire, au contact des*

autres, plus l'apprentissage de l'autodétermination se fait naturellement » (MAURON M., 2015, p.21). Cette vision nous fait remarquer l'importance de l'interaction des individus avec leur environnement et leur milieu. Si nous nous focalisons uniquement sur l'indication proposée par M. Mauron, l'autodétermination est possible pour les personnes en situation de handicap mental.

La théorie de l'autodétermination soutient l'idée que chacun d'entre nous a des besoins psychologiques fondamentaux (le besoin d'autonomie, le besoin de compétence et le besoin d'être en relation à autrui). Pour le bon développement de la croissance, de l'intégrité et du bien-être, chacun d'entre nous cherche à satisfaire ces besoins (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.284).

Les besoins psychologiques fondamentaux découlent de deux principes soit :

- Spécifier les éléments que le milieu doit procurer pour permettre à la personne de se réaliser, de se développer et de mûrir psychologiquement ;
- Déterminer le minimum requis afin d'être en santé et de stimuler la motivation interne des personnes (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.284).

Les environnements sociaux ne favorisant pas ces besoins peuvent engendrer une diminution de la motivation du bénéficiaire et ainsi entraîner une baisse du bien-être (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.25). La TAD prône également que les êtres humains sont instinctivement de nature curieuse, se montrent actifs et ont une forte envie de réussite. Cela est dû à l'aspect gratifiant de l'aboutissement. Cependant, tout le monde ne se trouve pas dans cette optique. Certaines personnes sont dites « aliénées », c'est-à-dire qu'elles sont soit démotivées ou passives, soit qu'elles effectuent leurs travaux de manière totalement mécanique (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.25).

Plusieurs types ou degrés de motivation existent. La théorie de l'autodétermination les classe en deux catégories :

- **La motivation autonome** suppose que la personne agit en ayant totalement un sentiment de libre choix ;
- **La motivation contrôlée** implique que les actions de l'individu sont régies par une influence externe (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24).

L'élément central dans ces deux types de motivation est la nature de la motivation et non son degré d'intensité.

3.3.1 Modèles de l'autodétermination

Les modèles les plus utilisés dans le champ du handicap sont le modèle fonctionnel et le modèle écologique ou interactionniste. Ces deux outils mettent en relation l'environnement des individus et l'expression de l'autodétermination (CAOQUETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014).

3.3.1.1 Modèle fonctionnel

Selon le modèle fonctionnel, trois facteurs favorisent l'apparition d'un comportement autodéterminé, soit les capacités individuelles elles-mêmes définies par le

caractère, le développement et les différents apprentissages, les expériences de vie et le type de soutien dont bénéficie la personne. Ces éléments se trouvent également influencés par ses propres croyances et celles de son environnement.

De plus pour qu'un comportement soit autodéterminé, il doit être précédé par quatre caractéristiques (l'autonomie comportementale, l'autorégulation, l'empowerment psychologique et l'autoréalisation). La notion d'autodétermination est totalement remplie et intégrée lorsque tous ces critères sont pris en compte (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014).

Ce graphique illustre les éléments présentés afin de mieux comprendre leurs relations.

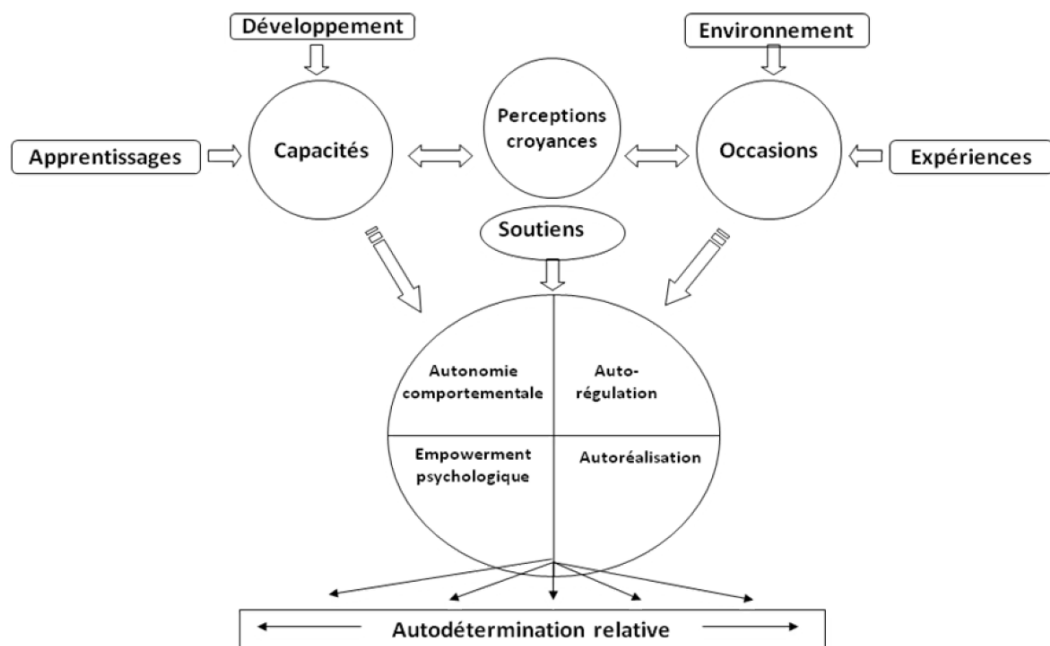


Figure 1 : Modèle fonctionnel de l'autodétermination tiré de (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014).

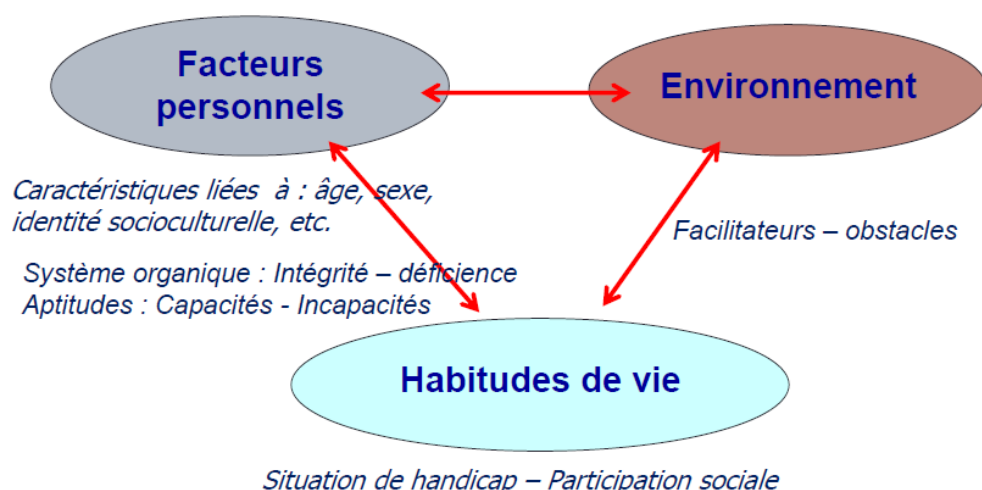
3.3.1.2 Modèle écologique ou modèle interactionniste

Si nous nous référons à la science, l'écologie étudie les interrelations établies entre les organismes vivants et leurs milieux. Cette approche est donc de nature systémique. Le modèle écologique se focalise sur l'individu et sur ses relations avec son environnement. Bronfenbrenner nous parle d'une idée essentielle : « l'environnement, au sens large, influence le développement. De plus, l'approche écologique considère que le sujet construit son environnement qui, par voie de retour, influe sur la construction du sujet lui-même. Le développement est donc le résultat des interactions continues et réciproques entre l'organisme et son environnement. Ceux-ci s'influencent mutuellement et constamment, chacun s'adaptant en réponse aux changements de l'autre » (EL HAGE F. & REYNAUD C., 29.07.2016).

Bronfenbrenner est convaincu de l'importance de l'interaction entre l'environnement et le développement de l'individu. C'est pourquoi, il va développer une taxonomie sur les différents types de système :

- **Le microsystème** est le lieu ou le contexte immédiat dans lequel l'individu a une participation active et directe (famille, club de sport, ...). On trouve les lieux physiques, mais aussi les personnes présentes au sein du système. Les relations interpersonnelles sont le ciment des microsystèmes.
- **Le mésosystème** est un groupe de microsystèmes en interactions. Par exemple, il peut exister un mésosystème FOVAHM/Famille dont le lien peut être un cahier de bord ou un appel téléphonique hebdomadaire.
- **L'exosystème** est le lieu ou le contexte dans lequel l'individu n'est pas directement impliqué mais qui influence néanmoins sa vie. La vie d'un résident de la FOVAHM est influencé par son exosystème, par exemple la politique sociale, la disponibilité des familles, etc.
- **Le macrosystème** est l'ensemble des croyances, idéologies, valeurs et façons de vivre d'une culture. Ce système influence tous les autres niveaux systémiques.
- **L'ontosystème** est l'organisme lui-même avec ses compétences, ses difficultés, ses ressources, ses caractéristiques au plan physique, émotionnel, intellectuel et comportemental.
- **Le chronosystème** fait référence aux influences découlant du passage du temps et la succession des événements vécus par les individus ou les familles. Ce système se rapporte aux périodes de transition comme la naissance, l'entrée dans la scolarité, le moment de l'adolescence, etc. (EL HAGE F. & REYNAUD C., 29.07.2016).

En ce qui concerne le modèle écologique, le graphique ci-dessous synthétise les interactions entre les facteurs personnels, l'environnement et les habitudes de vie.



(Fougeyrollas et al., (1998). Processus de production du handicap.)

Figure 2 : Modèle écologique ou interactionniste tiré de (MASSE M., 2015).

Ce modèle soutient l'idée de l'influence de l'environnement sur les individus et la nécessité de son investissement pour le développement de l'autodétermination. Il est donc insuffisant de se focaliser uniquement sur les caractéristiques individuelles des personnes. Une interaction entre les différents niveaux (facteurs personnels, habitudes de vie et environnement), est nécessaire pour influencer positivement l'autodétermination (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014).

3.3.2 Bien-être et besoins psychologiques fondamentaux

L'être humain tend à satisfaire de manière innée les trois besoins psychologiques fondamentaux, soit le besoin d'autonomie, de compétence et de relation à autrui (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.157). Je tiens à préciser que ces trois besoins sont primordiaux pour la croissance psychologique, pour l'intégrité et pour le bien-être psychologique. Cependant, ils ne suffisent pas pour satisfaire entièrement la motivation humaine (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.157).

3.3.2.1 Besoin d'autonomie

« L'autonomie suppose que la personne décide volontairement de son action et qu'elle est elle-même l'agent qui réalise cette action de sorte qu'elle est en congruence avec elle et qu'elle l'assume entièrement. Au plan phénoménologique, l'action autonome est celle qui émane du « vrai soi » et dont la causalité est perçue comme venant de l'intérieur » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285).

À la lecture de cette définition, il ne paraît pas insurmontable de favoriser et défendre l'autonomie des personnes en situation de handicap. Or, en comparant la théorie et la pratique, nous remarquons une certaine ambiguïté quant à son soutien. En effet, selon Marcel Nuss, le degré d'autonomie des résidents dépend de trois facteurs, soit celui des personnes concernées, de la famille et des professionnels (pouvoir public et personnel d'accompagnement). Ces trois acteurs ont souvent un avis divergent et il n'est pas toujours évident de les conjuguer (NUSS M., 2015, p.53). De plus, Jean-Daniel Jossevel soulève une deuxième barrière. Il explique que la reconnaissance de l'autonomie des personnes en situation de handicap n'est pas accordée dans sa totalité. Les professionnels ont tendance à les freiner dans leur quête de l'autonomie pour éviter un éventuel échec (JOSSEVEL J-D., 2015, p.39). Pour esquiver ce piège, il est important de ne pas confondre la demande d'aide avec le manque d'autonomie. Être autonome signifie aussi connaître ses limites et solliciter si nécessaire un tiers (MAURON M., 2015, p.25). Pour illustrer cela, nous pouvons être capables de choisir nos habits, nos repas et nos loisirs, mais éprouver de la difficulté à lire l'heure. Ce n'est pas pour autant que nous ne sommes pas autonomes (PICHONNAZ V., 2015, p.43). Nous remarquons que le concept d'autonomie n'est pas évident à appliquer dans les milieux socio-éducatifs où vivent des personnes présentant des incapacités intellectuelles (MASSE M., mai 2013).

Selon Koestner et Losier deux sortes d'autonomie existent :

- **L'autonomie réflexive** « est associée à l'affect négatif, à des interactions déplaisantes avec les figures d'autorité et au refus de suivre les conseils

d'experts même lorsqu'ils s'avèrent positifs de les écouter » (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.51).

- **L'autonomie réactive** se définit comme *« une orientation à vouloir être indépendant des autres et se rapprocher plus de l'orientation de contrôle que de l'orientation à l'autonomie. En somme, l'autonomie réactive implique d'être très sensible aux contrôles perçus dans l'environnement et de dépenser beaucoup d'énergie à essayer de les combattre » (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.51).*

3.3.2.2 Besoin de compétence

« La compétence réfère à un sentiment d'efficacité sur son environnement, ce qui stimule la curiosité, le goût d'explorer et de relever des défis. À elle seule, l'efficacité ne suffit pas toutefois à susciter le sentiment d'être compétent ; elle doit comprendre aussi le sentiment de la prise en charge personnelle de l'effet à produire » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285). L'individu qui se sent compétent en accomplissant des activités, pourra développer et intérioriser totalement son intégration (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.22). De plus, il n'est pas toujours évident de connaître réellement son niveau de compétence sans en avoir l'évaluation et la confirmation d'autrui. Certaines de nos compétences sont en un premier temps perçues par les autres et il est même possible que nous ignorions certaines de nos capacités (HEUTTE J., novembre 2011).

3.3.2.3 Besoin d'être en relation à autrui

« Le besoin d'être en relation à autrui implique le sentiment d'appartenance et le sentiment d'être relié à des personnes qui sont importantes pour soi. Ressentir une attention délicate et sympathique confirme alors qu'on est quelqu'un de signifiant pour d'autres personnes et objet de sollicitude de leur part » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285-286).

Ces trois besoins ne sont pas les seules motivations humaines. Cependant, ils sont présents chez chacun d'entre nous. Leur action est exercée en dépend de sa propre culture et de son stade de développement psychologique (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.286).

3.3.3 Satisfaction des besoins

Lors des explications ci-dessus, nous avons constaté la présence d'un lien entre la satisfaction des besoins fondamentaux et les processus de croissance et d'intégrité (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.286). En effet, le fait de combler les besoins de base permet un développement psychologique optimal (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.157).

La théorie de l'autodétermination (TAD) explique l'importance de prendre en compte les trois besoins psychologiques fondamentaux (besoin d'autonomie, besoin de compétence et besoin d'être en relation à autrui). En cas de négligence de l'un de ces aspects, un impact sur la croissance, sur l'intégrité et sur le bien-être se fera

ressentir et provoquera une diminution du sentiment de bien-être. La TAD n'appuie pas l'idée de valoriser et de prendre en compte de manière identique les besoins de base dans tous les contextes. Cependant, elle précise l'intérêt de donner de la considération à ces trois besoins. Cela permettra à l'individu de grandir et d'évoluer sur le plan psychologique. Il est possible que dans un contexte social donné, un conflit entre deux besoins soit présent. Pour illustrer cela, nous pouvons prendre l'exemple d'une situation où l'individu doit renoncer à son besoin d'autonomie pour conserver son besoin de relation à autrui. Une tension interne se fera alors ressentir et le bien-être sera diminué (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.286).

La théorie de l'autodétermination « *considère que l'humain est doté d'un ensemble bien établi de besoins qui indiquent quel type de buts lui procurera réellement la croissance et l'actualisation de soi au lieu de produire des satisfactions superflues et passagères* » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.286-287).

Pour résumer en quelques mots, nous pouvons dire que l'être humain cherche de manière innée à combler ses besoins d'autonomie, de compétence et de relation à autrui. Le milieu doit se montrer présent pour l'aider à satisfaire ses besoins et ainsi conduire l'individu vers un bien-être (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.287).

3.3.4 Buts personnels, besoins psychologiques et bien-être

La théorie de l'autodétermination soutient le fait que nos besoins et nos envies sont guidés par un but précis. La nature d'un acte ou d'une action sera différente si elle est de nature autonome ou contrôlée de l'extérieur. Il est donc important de définir la source et la nature du but. Cette distinction permet de comprendre les différentes influences au niveau de la santé ou du bien-être (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.288). Pour illustrer ces propos, il ne sera pas identique si un résident entreprend une action de son plein gré ou parce qu'un tiers lui a demandé de la réaliser. De plus selon Ryan et Deci, notre bien-être psychologique ne sera pas favorisé automatiquement à l'atteinte d'un but (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.161). En effet, deux catégories existent :

- **La catégorie de buts extrinsèques** est focalisée sur les facteurs externes de valorisation. De ce fait, l'individu va chercher à accumuler des biens matériels, à être reconnu dans sa notoriété et à avoir une bonne réputation (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.23).
- **La catégorie des buts intrinsèques** est liée à la satisfaction des besoins fondamentaux d'autonomie, de compétence et de relation à autrui. Cette dernière englobe la croissance personnelle, l'établissement de relations et l'engagement dans la communauté ou la société (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.23). La motivation intrinsèque est cruciale pour le développement cognitif et social, car elle occasionne la croissance personnelle. Un meilleur apprentissage et un plus grand bien-être se fait alors davantage ressentir (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.288-289). Lorsque nous atteignons un but dit intrinsèque, notre bien-être psychologique sera davantage développé et nous ressentirons moins d'émotions négatives (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.161).

3.3.5 Aménagement spatial

La notion d'aménagement ou de logement se caractérise par une superficie propre à une personne ou à un groupe de personnes. Elle peut être définie comme étant un territoire où chacun peut s'approprier un espace en le contrôlant ou en l'accommodant selon ses envies (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.5).

Posséder un logement est primordial dans la vie d'un individu. Cette affirmation est d'autant plus influente pour les personnes présentant un handicap. La portée de cette idée est caractérisée selon trois repères :

- **Le repère identitaire** qui selon la nature du logement et son aménagement est un reflet de la personne ;
- **Le repère temporel** qui présente les souvenirs des individus ;
- **Le repère spatial** qui prône les habitudes personnelles (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.4-5).

Ces trois repères ne peuvent pas toujours être respectés pour les personnes en situations de handicap vivant en institution. Il est d'autant plus essentiel d'être conscient que l'intimité d'un individu vivant en milieu « fermé » est difficile. La visite d'un tiers au sein de son espace personnel est souvent nécessaire, même sa chambre n'est pas un endroit totalement privé car les professionnels et les familles y entrent souvent. De ce fait, la dynamique spatiale interne à l'individu peut se trouver modifiée. Il n'a pas d'espace totalement personnel et cela peut être considéré comme « une perte d'identité pour la personne accompagnée » (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.6).

De plus, le choix de l'aménagement de leur pièce personnelle reste limité dans une optique « d'épuration de l'espace pour plus de sécurité » (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.5). Or, la participation du résident à l'élaboration de la décoration de sa chambre reste possible. Ce dernier peut orner les murs de photos ou de souvenirs familiaux et ainsi contribuer à la création d'un espace distinctif et propre à sa personnalité (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.6).

Pour terminer, l'agencement spatial et la participation à sa création ne sont pas suffisants à ce qu'une personne s'autodétermine. Cependant, elle peut développer de nouvelles compétences et ainsi favoriser son autonomie (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.7-8).

3.3.6 Limites de l'autodétermination

Il est important de préciser que les limites font partie intégrante de notre quotidien. Chacun d'entre nous, en situation de handicap ou non, rencontre des barrières et est confronté à des frustrations. La liberté d'action n'est jamais totale (NUSS M., 2015, p.54).

Les personnes en situation de handicap rencontrent principalement deux barrières liées à l'autodétermination. La première est la mise sous curatelle. Pour Jean-Daniel

Jossevel avoir un curateur est synonyme de perte de son identité. « *On n'est plus reconnu comme une personne à part entière, on doit toujours tout justifier. C'est le curateur qui décide le lieu de vie, les vacances, l'argent, tout. C'est quelqu'un qui a beaucoup de pouvoir. Pour aller contre ce pouvoir, c'est très difficile* » (JOSSEVEL J-D., 2015, p.38). La deuxième limite se fait ressentir au niveau des professionnels et de la famille des résidents. Selon leur sensibilité, leur éthique, leur ouverture d'esprit, leurs valeurs et leur niveau de tolérance, ils ont le pouvoir d'empêcher ou de freiner la quête de l'autonomie des usagers (NUSS M., 2015, p.56). En effet, les personnes en situation de handicap doivent souvent se confronter à ces deux limites en soumettant leurs envies, leurs désirs et leurs souhaits (MASSE M., mai 2013).

3.3.6.1 Habitudes institutionnelles et réflexes protecteurs

Afin de mieux comprendre les différentes difficultés concernant l'autodétermination en institution, je vais relater les observations d'un enseignement sur la thématique « *former les accompagnants à favoriser l'autodétermination des bénéficiaires* » en me basant sur l'article écrit par Manon Masse (MASSE M., mai 2013).

La formation proposée est structurée en plusieurs étapes. La première est animée sous forme de jeux de rôles. Des situations concrètes tirées de la pratique professionnelle sont présentées, par exemple le fait de ne pas vouloir ranger sa chambre ou de porter des habits ne plaisant pas à tout le monde. Le but de cette séance est la prise de conscience de la faible marge de manœuvre des résidents et de l'influence des professionnels sur les actes du quotidien.

Plus les séances avancent, plus les situations deviennent complexes. Certaines d'entre-elles peuvent même porter atteinte à la sécurité et à la santé des résidents ou de leurs pairs. Par exemple, ils jouent un scénario où la personne en situation de handicap veut manger ce dont elle a envie sans tenir compte de son régime ou avoir un rendez-vous avec un inconnu et se rendre à son domicile.

Ensuite, ces différentes situations sont analysées à l'aide des interrogations suivantes :

- Qui décide ?
- Qui influence la personne dans son choix ?
- Qui transmet les informations nécessaires ?
- Quels risques sont présents ?
- Comment sont-ils traités et analysés avec la personne et son entourage ?
- Quels sont les avantages et les inconvénients de la situation ?

Les résultats découlant de ces journées de formation sont clairs. L'intervention des professionnels est guidée par les habitudes liées à la vie en groupe et aux contraintes institutionnelles. En effet, les éducateurs tendent à éviter tous les

risques quel que soit le degré de danger pour la personne accompagnée. Les normes, les habitudes institutionnelles et le « faire pour » prennent le dessus. Les professionnels protègent la personne en situation de handicap mental de l'échec et décident à sa place. Les usagers ne s'opposent généralement pas à cette manière de procéder car ils ont tendance à se conformer.

Concernant les habitudes liées à la vie de groupe, les professionnels doivent jongler et satisfaire les besoins et envies individuels avec ceux du groupe. Un équilibre entre ces éléments est nécessaire afin de tendre vers l'autodétermination de chacun. Quant aux habitudes institutionnelles, elles restent très ancrées et guident le déroulement des activités. Prenons l'exemple d'une sortie hors de l'institution. Même si le budget et le nombre de professionnels sont suffisants, le choix le plus évident et fréquent est d'organiser pour l'ensemble du groupe une seule activité ou de le séparer en deux ou en trois sous-groupes. Les accompagnants ont l'habitude de proposer et produire ce qu'ils connaissent déjà et ainsi accordent aux résidents une faible possibilité de choix.

En résumé, pour qu'un week-end d'activités respecte le concept d'autodétermination dans son entier, beaucoup de démarches, du temps, de la créativité et une grande disponibilité sont nécessaires (MASSE M., mai 2013).

3.3.7 Autodétermination : un droit ?

Afin de présenter la notion d'autodétermination sous un nouvel angle, j'ai trouvé intéressant d'appréhender son application au niveau de la loi. Cela nous permettra d'avoir une vision plus concrète permettant de juger si l'autodétermination est une valeur et/ou si elle fait partie de la loi.

Ci-après, sont présentées les lois traitant de l'autodétermination. Elles sont structurées en plusieurs niveaux, soit le niveau international, le niveau fédéral, le niveau cantonal. Pour terminer, le code de déontologie du travailleur social en Suisse est développé.

J'ai choisi de sélectionner quelques extraits significatifs de chaque loi abordée et d'en expliciter les enjeux en lien avec l'autodétermination. Le détail des lois se trouve en Annexe 3.

3.3.7.1 Loi internationale : Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)

La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées est le premier accord international traitant des droits des personnes en situation de handicap, mais également des obligations pour les pays qui y adhèrent (Centre et Conseil Égalité Handicap, septembre 2013).

La CDPH a été adoptée par la Suisse le 15 mai 2014 (Plateforme d'information, avril 2014). Selon l'article 1 de cette convention, son but est « *de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque* » (TREMBLAY M., décembre 2013). Nous

constatons que cet article fait référence à l'autodétermination en matière de liberté personnelle, de leur motivation intrinsèque et de la possibilité à faire des choix.

Dans la CDPH, l'article 9 aborde le sujet de l'accessibilité. Celui-ci stipule que « *les personnes handicapées ont le droit d'accéder à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication ainsi qu'aux autres équipements et services ouverts au public* » (Centre et Conseil Égalité Handicap, septembre 2013).

Pour ma part, l'accessibilité fait partie intégrante de l'autodétermination et de la motivation. En effet, pour pouvoir s'autodéterminer, il est primordial d'avoir accès à l'information pour être conscient de ce qui nous entoure et ainsi effectuer des choix. Quant à la communication, elle permet de développer le besoin de relation à autrui aux travers des échanges et c'est un critère essentiel pour faire preuve d'autodétermination. Les établissements sociaux doivent donc veiller à disposer de moyens permettant aux personnes accueillies de se renseigner et ainsi entrer en relation avec autrui.

Dans l'article 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, leur autonomie de vie et leur intégration dans la société sont explicités. « *Les Etats Parties à la présente Convention reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que :*

- « *Les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier* » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 29.06.2016).

Je pense que pour appliquer l'article 19, la personne en situation de handicap doit faire preuve d'une autodétermination totale. Comme le mentionne Jean-Daniel Jossevel, la première barrière est d'avoir un curateur, car selon lui c'est synonyme de perte de liberté (JOSSEVEL J-D., 2015, p.38). Une seconde limite se fait ressentir au niveau des attentes ou demandes individuelles avec les offres disponibles au sein des institutions. Nous remarquons donc qu'il n'est pas forcément évident, voire possible de respecter cet article.

3.3.7.2 Loi fédérale : Droit de la protection de l'adulte, Code Civil Suisse (CCS)

Une loi sur la protection de l'adulte basée sur le droit des personnes et le droit à la filiation a été adoptée par le Parlement le 19 décembre 2008. Le 1 janvier 2013 un nouveau droit sur la protection de l'adulte est entré en vigueur. « *Les nouvelles dispositions visent à promouvoir le droit à l'autodétermination (...). Par ailleurs, le pouvoir de représentation prévu par la loi permettra aux proches des personnes incapables de discernement de prendre certaines décisions de manière facilitée. Enfin, le code civil révisé donnera davantage de moyens de recours aux personnes concernées en cas de placement à des fins d'assistance* » (Département fédéral de justice et police, 01.07.2016).

Dès le 1^{er} janvier 2013, le droit à l'autodétermination est mis en avant dans le code civil pour les personnes en situation d'incapacité de discernement.

Selon l'article 390 du CCS, « *l'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle lorsqu'une personne majeure :*

- *est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle* » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 01.07.2016).

Pour exemplifier, la FOVAHM accueille des personnes en situation de handicap mental. Les résidents remplissent donc ce critère et bénéficient ainsi de la protection de l'adulte. De ce fait, j'ai choisi d'aborder seulement la curatelle de portée générale. Cette dernière est abordée à l'article 398 E du CCS : « *Une curatelle de portée générale est instituée lorsqu'une personne a particulièrement besoin d'aide, en raison notamment d'une incapacité durable de discernement. La personne concernée est privée de plein droit de l'exercice des droits civils* » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 01.07.2016).

Afin de comprendre les différents enjeux d'une curatelle de portée générale, il est important de comprendre la notion des droits civils. L'expression des droits civils est employée pour traiter des droits attachés à la personne, soit :

- le droit au respect de la vie privée et de la vie familiale ;
- le droit au respect du domicile et au respect de sa correspondance ;
- le droit à l'image ;
- le droit à la liberté et à la sûreté ;
- le droit d'aller et venir ;
- le droit à la liberté de pensée, de conscience et de religion ;
- le droit au mariage et le droit de fonder une famille ;
- etc. (BRAUDO S., 05.08.2016).

Nous remarquons que les personnes rattachées à cette curatelle n'ont peu, voire pas la possibilité de s'autodéterminer au sens de la loi. En effet, elles sont privées de plein droit de l'exercice des droits civils. Le développement de leur autonomie ne peut donc pas être optimal.

3.3.7.3 Loi fédérale : Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand)

La Lhand est une loi fédérale. Elle est entrée en vigueur en janvier 2004 (MASSE M., 2015).

D'après l'article 1, « *La présente loi a pour but de prévenir, de réduire ou d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées. Elle crée des conditions propres à faciliter aux personnes handicapées la participation à la vie de la société, en les aidant notamment à être autonomes dans l'établissement de contacts sociaux, dans l'accomplissement d'une formation et dans l'exercice d'une activité professionnelle* » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 28.06.2016).

Selon l'article 2, « est considérée comme personne handicapée au sens de la présente loi toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 28.06.2016).

La FOVAHM respecte en tout point l'article 1 de la LHand. En effet, la Fondation soutient le droit à la vie socioculturelle des personnes qu'elle accueille en leur proposant diverses activités (danse, marche, tricot,...). Elle favorise également le droit à l'information en étant partenaire des projets Grundtvig et Força depuis août 2013. Ces projets ont pour objectifs :

- d'augmenter la participation des personnes en situation de handicap et de la mise en œuvre de leurs différents droits ;
- d'identifier de nouvelles pratiques européennes afin de favoriser la participation et l'inclusion dans la société des personnes en situation de handicap ;
- de renforcer les compétences des personnes en situation de handicap en expérimentant divers outils ;
- d'identifier les pratiques adéquates au niveau de la manifestation des droits et de la citoyenneté ainsi que la promotion de l'inclusion sociale dans deux domaines, soit les lieux de vie et les lieux de travail (FOVAHM CHARTE, 15.12.2015).

Pour terminer, elle soutient l'exercice d'une activité professionnelle en proposant une palette de métiers (blanchisserie, atelier bois, atelier métal, restauration,...).

Tous ces éléments permettent de favoriser au maximum l'autodétermination des résidents.

3.3.7.4 Loi cantonale : Politique valaisanne en faveur des personnes en situation de handicap

« La priorité de toute action doit être mise sur la personne en situation de handicap, ses besoins actuels et leur évolution dans le temps en fonction de sa situation sanitaire, sociale et économique.

Concrètement, une personne en situation de handicap doit avoir la capacité d'exprimer ses besoins, la possibilité de défendre ses intérêts, la liberté d'être un acteur de l'organisation de sa propre vie. Evidemment, de l'idéal au quotidien, il faudra prendre en compte tous les décalages possibles entre les attentes individuelles, la capacité d'assumer ses choix et les contraintes de l'offre disponible.

Il n'en demeure pas moins que la réflexion sur le futur de l'organisation valaisanne devra s'appuyer sur l'affirmation de cette priorité : toute personne, fût-elle en situation de handicap, dispose d'une capacité et d'un droit à l'autodétermination. Les ressources que la collectivité met à sa disposition ne sont que des moyens de satisfaire cette exigence » (Service de l'action sociale, 2010, p.11-12).

Pour faire un parallèle avec cet article de loi, la FOVAHM et l'autodétermination, la méthode de la pédagogie par objectifs remplit passablement les critères évoqués ci-dessus. Elle permet ainsi à la personne de s'autodéterminer et de respecter la politique valaisanne en faveur des personnes en situation de handicap. La pédagogie par objectifs permet :

- la priorisation sur les besoins de la personne ;
- la constatation d'une évolution dans le temps ;
- la liberté d'être acteur de sa vie, dans la mesure du possible.

De plus, le fait d'offrir un large choix aux personnes leur permet de s'autodéterminer en matière de liberté personnelle, d'expression de leurs besoins et de leurs envies. L'enjeu pour les professionnels est de respecter cet article tout en l'adaptant aux capacités et aux ressources de chacune des personnes accompagnées.

3.3.7.5 Code de déontologie du travailleur social en Suisse

Dans le chapitre sur les dimensions et dilemmes de la pratique du travail social, il est mentionné au point 3 que « *la confrontation aux dilemmes et aux champs de tension est nécessaire entre :*

- *le droit à l'autodétermination et l'incapacité temporaire ou durable à s'autodéterminer ;*
- *l'attachement du destinataire à son autodétermination et la nécessité de donner une assistance à l'usager »* (BECK S. et al., 2010, p.7).

Ce point du code déontologique rend attentif les professionnels au droit de s'autodéterminer et au devoir du professionnel de fournir à la personne accompagnée des moyens et des outils en accord avec ses capacités.

Il est également important de souligner la partie faisant référence aux Droits de l'homme et à la dignité humaine. Cette dernière traite 8 principes dont :

- Le principe d'**autodétermination** est : « *le droit de la personne à faire leurs propres choix et de prendre leurs propres décisions en rapport avec leur bien-être doit être particulièrement respecté, sous réserve que cela n'enfreigne, ni leurs droits, ni ceux d'autrui, ni les intérêts légitimes d'autrui »* (BECK S. et al., 2010, p.8).

Suite à la lecture de ce principe, nous remarquons que le niveau de responsabilité des professionnels est grand. Ce critère laisse peu de place à la prise de risque pour favoriser l'autodétermination des résidents et ainsi leur permettre de développer leur besoin d'autonomie. De plus, au travers de cette définition, nous constatons que l'autodétermination des usagers n'est pas totale et que les propos cités sont contradictoires. Elle soutient l'idée que les personnes doivent faire leurs propres choix, mais en même temps il est sous-entendu que les professionnels doivent évaluer si la demande des résidents n'est pas « risquée ». Ils n'ont donc pas pleinement accès à l'autodétermination si nous nous référons à cette définition.

- Le principe de **participation** est : « *la participation à la vie sociale de même que la capacité de décider et d'agir, nécessaire à l'accomplissement social*

de toutes les personnes, obligent à impliquer et à faire participer activement les usagers dans tout ce qui les concerne » (BECK S. et al., 2010, p.9).

Ces deux aspects sont à mon avis liés. En effet, pour participer à la vie sociale le besoin de relation à autrui, de compétence et d'autonomie doivent être intégrés et ces trois besoins font partie intégrante de l'autodétermination.

3.4 THÉORIE DE LA MOTIVATION (TAM)

Dewey (1939, philosophe) et Thorndike (1949, psychologue), soulignent l'importance d'avoir la possibilité d'atteindre le but recherché. Cette observation a longtemps été négligée par un grand nombre de psychologues (MASLOW A., 2008, p.53). Il est primordial de préciser qu'un des points clés de la théorie de la motivation se joue sur la nature des buts. Ceux-ci doivent se centrer sur des éléments fondamentaux et non sur des éléments superficiels, mais également se pencher sur les fins et non sur les moyens pour atteindre son objectif.

La motivation sert à favoriser les pensées, les agissements et le développement des individus. La théorie de la motivation est donc essentiellement centrée sur les éléments soutenant le rendement, le développement sain et le dynamisme dans les tâches confiées aux personnes. Elle est également portée sur l'éventuelle influence de l'environnement sur les récompenses, sur les encouragements et sur les différentes relations (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24).

3.4.1 Motivation intrinsèque, motivation extrinsèque et amotivation

Dans la TAM, différents types de motivation existent, soit la motivation intrinsèque, la motivation extrinsèque et l'amotivation. Ci-après, les divers niveaux de motivation sont expliqués afin de mieux appréhender leur influence sur l'autodétermination et sur la motivation des résidents.

La motivation intrinsèque est identifiée comme le plus haut niveau de motivation autodéterminée. L'individu va pratiquer une activité car il en retire du plaisir et une satisfaction à la réaliser (PICHÉ S., avril 2013). La personne est motivée par l'accomplissement de la tâche à effectuer. De ce fait, elle fait preuve de curiosité en explorant de nouveaux stimuli afin de se créer de nouveaux défis (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.17). En effet, l'engagement d'un sujet dans une activité n'est pas égal en fonction de son intérêt envers celle-ci. Lorsque la personne pratique une tâche porteuse de sens et intéressante, elle en tirera meilleurs profits (ex. meilleures performances, plus grand bien-être et apprentissage meilleur). La motivation intrinsèque est donc primordiale pour un développement positif (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.289).

La motivation extrinsèque apparaît lorsque l'individu souhaite obtenir quelque chose en contrepartie de la pratique d'une activité. Celle-ci n'est donc pas source de plaisir. La personne va entreprendre la tâche pour des raisons qui lui sont souvent externes (PICHÉ S., avril 2013). En d'autres termes, l'action est engagée dans le but d'obtenir une récompense ou éviter une punition (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.17). De plus, les comportements de cette

catégorie sont grandement influencés selon le degré d'autonomie, de prise en charge et de congruence qui est accordé à la personne (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.289). Deci et Ryan ont proposé plusieurs types de motivation extrinsèques :

- **La régulation externe** « se définit comme le fait que l'individu soit motivé par des éléments externes comme des récompenses matérielles ou des punitions » (PICHÉ S., avril 2013).
- **La régulation identifiée** va amener la personne à s'identifier à la valeur d'une action qui n'est pas régie par sa motivation interne. Elle va donc modifier son comportement afin de réaliser l'activité. Cela est dû au fait que l'individu prend cognition que des éléments externes peuvent diriger sa conduite. En effet, ces derniers peuvent avoir des conséquences sur sa personne. Cette prise de conscience lui permet d'en saisir un intérêt personnel. De ce fait, il peut ressentir une plus grande autonomie. Il n'a donc pas la sensation d'être contraint ou forcé à effectuer telle ou telle action. Il se sent alors valorisé et trouve important de la pratiquer, d'autant plus que cette décision est libre (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.20).
- **La régulation introjectée** est le type le moins efficace de l'intériorisation et se définit de la manière suivante : « *un individu accepte une exigence, une demande ou un règlement externe, mais qu'il ne la fait pas totalement siens. L'introjection n'est qu'une intériorisation partielle de la régulation chez les personnes qui acceptent les contraintes sans y adhérer profondément et qui en subissent ainsi la pression et l'effet astreignant* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.26). Les contraintes exercées sur la personne ont une emprise sur elle. En situation d'introjection, la réussite de l'individu provoque chez lui une grande fierté et en cas d'échec, il se sentira honteux et coupable. Cependant, elle donne la possibilité à l'individu d'intérioriser des contraintes qui n'étaient jusqu'à présent, totalement extérieures pour lui (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.20).
- **La régulation intégrée** amène l'individu « *à s'intensifier l'identification pour y adjoindre d'autres aspects de sa nature profonde, d'autres valeurs personnelles, ce qui l'amène à évoluer et à découvrir sa propre valeur et son moi profond* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.26). Cette dernière forme d'intériorisation s'avère la plus poussée. Elle est en effet, le meilleur biais pour favoriser les comportements motivés par des faveurs extrinsèques à devenir autonome voire autodéterminé (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.20).

Il est prouvé que les constituants de la motivation extrinsèque ont régulièrement une influence négative sur la motivation intrinsèque. En effet, les conséquences venues de l'extérieur sont souvent assimilées comme étant contraignantes et cela joue sur notre sentiment d'autonomie. De plus, il est important de préciser que les comportements régulés par intégration sont davantage autodéterminés que ceux qui sont déclenchés par la motivation extrinsèque (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.26-27).

L'intériorisation et l'intégration des pratiques culturelles se développeront davantage si le milieu favorise la satisfaction des différents besoins. Cela est dû au

fait que l'individu est prédisposé à assimiler les divers facteurs externes en les intériorisant et en les intégrant (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.26).

L'amotivation « se définit comme étant l'absence de motivation autodéterminée chez l'individu. Celle-ci est causée par l'incapacité de l'individu à percevoir un lien ou une relation entre ce qu'il pose comme comportement et les résultats qu'il obtient par la suite. À la longue, l'individu en viendra à poser le comportement de manière automatique, mais sans ressentir une motivation autodéterminée pour ce qu'il fait. Il en viendra aussi à se questionner sur les raisons qui le poussent à poser ces comportements puisque ceux-ci ne semblent pas donner de résultats concrets. L'individu n'est alors pas déterminé » (PICHÉ S., avril 2013).

En d'autres termes, l'amotivation est le manque de volonté d'agir. La personne pense qu'elle n'a pas les compétences requises pour mettre en œuvre l'exécution de la tâche à accomplir (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.21). Pour elle, il n'y aura pas de différence entre un comportement intrinsèque ou un comportement extrinsèque. Une absence se fait ressentir au niveau de la motivation et de l'autodétermination. Pour illustrer ces propos, une étudiante obtenant continuellement de mauvais résultats, même si elle tente de s'améliorer, va se sentir impuissante et incompétente sur le plan scolaire. Elle risque alors de développer de l'amotivation dans le secteur académique (CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J., 2016, p.102).

Enfin, pour synthétiser les différents dires expliqués ci-dessus, voici un graphique reprenant les éléments essentiels et les liens présents entre les types de motivation.

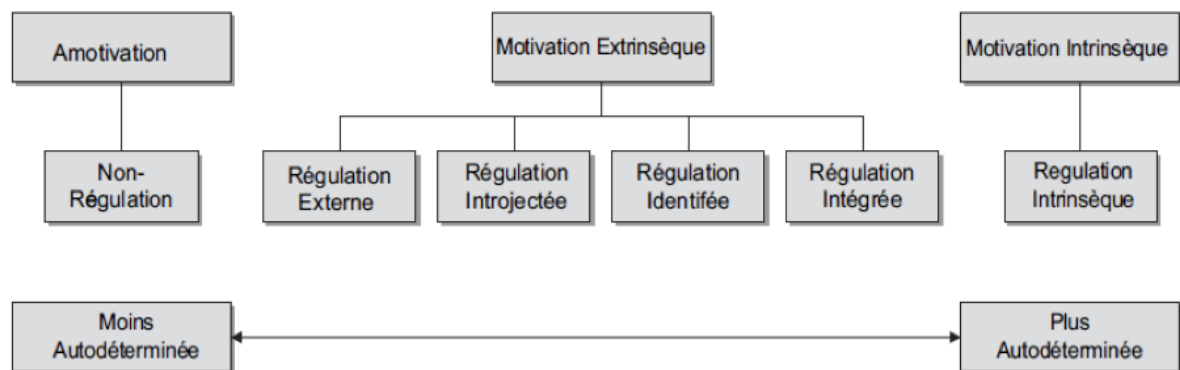


Figure 3 : Les types de motivation et de régulation dans le cadre de la théorie sur l'automotivation ainsi que leur place sur le continuum de l'autodétermination relative tiré de (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.27).

3.4.2 Taxonomie de la motivation et de la régularisation de soi selon la théorie de l'autodétermination

Précédemment, nous avons abordé les différents niveaux de motivation. Afin de mieux les visualiser, ce tableau résume leurs types de régularisation ainsi que leurs conséquences sur la personne (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.291).

Types de motivation	Types de régularisation	Locus de causalité perçu	Processus impliqués
MOTIVATION INTRINSÈQUE	Intrinsèque	Interne	Intérêt Plaisir
MOTIVATION EXTRINSÈQUE	Intégration	Interne	Congruence Conscience Unité de soi
	Identification	Plutôt interne	Importance personnelle Valorisation personnelle
	Introjection	Plutôt externe	Autocontrôle Implication de soi Récompenses et punitions internes
	Externe	Externe	Conformité Récompenses et punitions externes
AMOTIVATION	Sans régularisation	Impersonnelle	Non intentionnelle Non valorisant Incompétence Manque de contrôle Sans satisfaction

Nous remarquons que la motivation la plus forte et la plus bénéfique pour le bon développement de la personne est la motivation intrinsèque. Du fait de sa provenance interne, elle permet au bénéficiaire de ressentir du plaisir et de l'intérêt pour l'action entreprise. Cela l'encourage à s'investir au maximum. Plus le sujet sera amené vers un bien-être psychologique et de santé, plus il sera guidé vers de l'autodétermination. Ensuite, concernant la motivation extrinsèque et plus particulièrement le type intégration et le type identification, ils sont plutôt dirigés vers le soi. L'individu est plus ou moins conscient de son importance personnelle et de sa valorisation personnelle. Ces motivations internes sont essentielles pour faire preuve d'une pleine autodétermination et pour un développement positif.

Concernant le type introjection et le type externe, la personne sera plus influencée par le milieu et de ce fait l'autodétermination sera moins présente. Pour terminer, l'amotivation est totalement opposée à la notion d'autodétermination.

Les recherches ont été menées selon plusieurs critères afin d'assurer la fiabilité de ces données. Les résultats sont identiques, même si les observations sont faites à un moment précis de la vie d'une personne, sur une longue période ou dans des cultures différentes (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.293).

3.4.3 Variabilité dans la satisfaction des besoins fondamentaux et relation avec le bien-être

La théorie de la motivation peut également être mise en parallèle avec la satisfaction des besoins fondamentaux et du bien-être. Leur degré d'atteinte varie en fonction de plusieurs critères, soit la durée de la satisfaction des besoins, le rôle attribué et la relation à autrui. Une étude prenant en compte ces différentes variables a été entreprise. Le résultat est le suivant : la satisfaction des sujets dans l'exercice de leurs rôles attribués varie en fonction du degré d'authenticité et d'autonomie qu'ils estiment avoir dans ces rôles (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.293).

Pour résumer, nous pouvons dire que la satisfaction des besoins de base a une influence sur le besoin de relation à autrui et dans l'exercice des rôles sociaux. En effet, ces éléments ont un impact sur le bien-être de la personne (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.294).

Pour illustrer, un des concepts principal de la FOVAHM est la Valorisation des Rôles Sociaux. Je pense donc qu'il est important d'être attentif à ce point et de favoriser autant que possible les différents rôles des résidents accueillis.

3.4.4 Soutien à l'autonomie dans les divers milieux de vie

Soutenir l'autonomie d'un tiers signifie :

- coopérer à ses objectifs ;
- adopter son point de vue ;
- encourager l'autre dans ses initiatives ;
- soutenir et aider à faire des choix ;
- écouter ses réflexions, ses questionnements, ses besoins (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.29).

Lorsque l'on encourage l'autonomie d'une personne, on lui permet de se sentir « *plus libre d'aller selon ses intérêts et de déterminer la pertinence et l'importance que revêtent pour elle les valeurs, les mœurs et les normes sociales* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.29).

Le fait d'être une personne garantissant l'autonomie engage de laisser la possibilité à l'autre d'effectuer ses propres choix, de le guider si nécessaire et de lui laisser autant que possible la faculté de se pencher sur la meilleure manière d'arriver à ses désirs (PICHÉ S., avril 2013).

4. PROBLÉMATIQUE ET HYPOTHÈSES

À travers la théorie développée précédemment, je constate que l'autodétermination varie selon un grand nombre de critères, soit personnels, environnementaux, sociaux et types de motivation. La TAD et la TAM prennent en compte un nombre conséquent de facteurs diversifiés (le besoin d'autonomie, de compétence et d'être en relation à autrui, la satisfaction des besoins, etc.). Cela rend leur application délicate.

Dès lors, avec les notions acquises et en les mettant en lien avec les concepts évoqués, je peux poser plusieurs hypothèses en rapport avec ma question de recherche :

4.1 HYPOTHÈSES

H1 Les éducateurs ont des outils qui favorisent l'autodétermination des résidents.

Pour répondre à cette hypothèse, j'ai cherché à comprendre les concepts abordés lors des entretiens d'embauche, la manière dont les professionnels mettent en place la pédagogie par objectifs, s'ils ont des documents ou des concepts sur lesquels s'appuyer et si des outils sont investis afin de favoriser au mieux l'autodétermination.

H2 La vie en communauté et les contingences institutionnelles posent des limites pour prendre en compte l'autodétermination des résidents.

À travers mon enquête de terrain, j'ai questionné les professionnels sur le déroulement d'une journée ordinaire, sur les différentes contraintes présentes au quotidien, sur l'hétérogénéité des groupes éducatifs, sur le déroulement des week-ends, etc. Toutes ces interrogations m'ont permis de me faire une idée sur une journée d'accompagnement type au sein de la FOVAHM en prenant en considération la réalité du terrain.

H3 Les valeurs, le vécu, l'expérience et la formation de l'éducateur exercent une influence sur l'accompagnement et sur le respect de l'autodétermination des résidents.

Il était primordial de m'informer sur les différents parcours professionnels de chacune des personnes interrogées, sur leurs années d'expérience au sein de la FOVAHM, sur leurs éventuelles formations concernant la thématique de l'autodétermination et sur l'influence de leurs valeurs personnelles dans l'intervention. De plus, j'ai également cherché à connaître leurs représentations et leurs définitions de l'autodétermination. J'ai sélectionné les éducateurs interviewés selon leurs formations et leur nombre d'années d'expérience.

H4 Dans le quotidien, les éducateurs se focalisent sur les concepts institutionnels.

Pour répondre à cela, j'ai questionné les éducateurs et la responsable de centre afin de savoir comment ils favorisent les différents droits soutenus par la FOVAHM (vie spirituelle, vie affective, vie socioculturelle, liberté personnelle). J'ai également été attentive à la manière dont les professionnels accompagnent les résidents en cas de concepts ou de valeurs contradictoires. Pour illustrer, j'ai demandé aux professionnels si l'accent est mis sur le concept d'autodétermination ou sur le concept d'intégration sociale lorsqu'un résident choisit des habits n'entrant pas dans la norme. De plus, je les ai interrogés sur l'aspect administratif et sur l'aspect d'accompagnement afin de me rendre compte du temps investi pour chacune de ces deux fonctions.

H5 La motivation intrinsèque des résidents ne peut pas être optimale. En effet, la plupart du temps l'accord de l'éducateur ou du curateur est nécessaire.

Pour ma dernière hypothèse, j'ai voulu connaître la marge de manœuvre des résidents sur leur projet de vie, sur leurs demandes et sur leurs envies personnelles, sur leur liberté personnelle et s'il est possible de favoriser l'autodétermination au quotidien avec tous les résidents.

Toutes ces hypothèses réunies permettent d'avoir un regard objectif sur la réalité du terrain et sur les possibilités d'action des éducateurs pour favoriser l'autodétermination des résidents en prenant en compte les outils, les concepts institutionnels, le vécu et l'expérience de chacun, mais également les limites de l'intervention.

5. MÉTHODOLOGIE

J'ai choisi de collaborer avec la FOVAHM et plus précisément de choisir le Home Pierre-À-Voir à Saxon pour plusieurs raisons. Premièrement, j'ai effectué ma première formation pratique au sein de cette Fondation et j'ai eu la chance d'avoir été engagée pour effectuer des remplacements. Je peux donc me rendre compte par moi-même des enjeux présents au quotidien. De plus, comme cité lors de la présentation de la FOVAHM, l'autodétermination est au cœur de ses concepts institutionnels. J'ai donc trouvé intéressant de lui proposer d'être ma partenaire terrain.

5.1 RÉCOLTE DE DONNÉES

5.1.1 Démarche et outil de recherche

J'ai axé ma partie d'enquête de terrain à l'aide de la méthode qualitative en procédant par l'outil de l'entretien semi directif. Celui-ci se définit comme étant « *un moyen par lequel le chercheur tente d'obtenir des informations, qui ne se trouvent nulle part ailleurs, auprès de personnes ayant été le plus souvent témoins ou acteurs d'événements sur lesquels porte la recherche* » (MACE G. & PÉTRY F., 2000, p.91).

J'ai choisi de travailler avec cette méthode plutôt qu'avec un questionnaire, car je pense que l'échange se montre davantage constructif et se montre moins directif. En effet, « (...) *les méthodes d'entretien se caractérisent par un contact direct entre le chercheur et ses interlocuteurs et par une faible directivité de sa part. Ainsi, s'instaure en principe un véritable échange au cours duquel l'interlocuteur du chercheur exprime ses perceptions d'un événement ou d'une situation, ses interprétations ou ses expériences, tandis que, par ses questions ouvertes et ses réactions, le chercheur facilite cette expression, évite qu'elle s'éloigne des objectifs de la recherche et permet à son vis-à-vis d'accéder à un degré maximum d'authenticité et de profondeur* » (QUIVY R. & VANCAMPENHOUDT L., 2006, p.173-174).

Cette technique d'enquête de terrain m'a permis de poser des interrogations en lien avec mes hypothèses. J'ai également laissé une marge de manœuvre pour les différents échanges. Cela a permis d'aller plus en profondeur dans les discussions. Je me suis montrée attentive lors des entretiens à rester objective et à ne pas influencer la personne interviewée avec mes questions.

5.1.2 Echantillon

Pour que la récolte de données soit la plus objective possible et ainsi assurer la qualité de mes analyses, j'ai choisi de m'entretenir avec 4 éducateurs de sexe, de formation et d'âge différents. J'estime qu'il est important de prendre en compte ces trois critères pour le bon déroulement de mes recherches. Avoir un échantillon varié m'a permis de comprendre les diverses méthodes favorisant l'autodétermination, mais également de percevoir si les différentes formations et expériences des

professionnels ont un impact sur l'accompagnement des résidents. Je me suis également entretenue avec la responsable de centre du Home Pierre-À-Voir afin d'avoir son avis sur le sujet et connaître sa perception et sa vision sur la thématique de l'autodétermination.

J'ai pris contact par e-mail avec les éducateurs choisis afin de leur expliquer ma démarche, le sujet de mon Travail de Bachelor, les concepts développés et les hypothèses posées. Je leur ai également fait part de l'anonymat des entrevues et de leur liberté de stopper l'entretien ou de ne pas répondre à l'ensemble des interrogations. De plus, j'ai eu la chance d'enregistrer les entretiens avec l'accord des personnes auditionnées. Cela m'a permis à la fois d'être plus présente physiquement et psychologiquement avec la personne interviewée et de retranscrire les dires de chacun de la manière la plus exacte possible et ainsi me montrer davantage objective.

Afin d'avoir un fil rouge lors des entrevues, j'ai réalisé une grille d'entretien relatant les points importants à aborder ainsi que les interrogations nécessaires à la vérification de mes hypothèses (Cf. annexes 1 et 2). Les entretiens ont duré en moyenne 45 minutes.

5.1.3 Précautions éthiques

Le respect lors de ces moments d'échange a été de mise. C'est un point d'honneur auquel j'ai veillé. Pour ce faire, j'ai respecté certaines règles éthiques afin que mes entrevues et ma récolte de données se fassent dans les règles.

En premier lieu, j'ai eu le consentement libre et éclairé des personnes concernées, soit les éducateurs et la responsable de centre. Afin de respecter les précautions éthiques, trois règles ont été de vigueur :

- Me montrer la plus complète possible dans l'explication de mon projet et le but de mes entretiens ;
- Expliquer aux participants qu'ils pouvaient se retirer ou me fixer des limites en tout temps ;
- Avoir l'accord oral des professionnels en début d'entretien pour m'assurer de leur volonté quant à la participation à mes recherches (MACE G. & PÉTRY F., 2000, p.123).

J'ai veillé à traiter les informations récoltées de manière anonyme et confidentielle (MACE G. & PÉTRY F., 2000, p.123). Les données ont été uniquement utilisées pour cet écrit et ont été détruites par la suite.

Pour terminer, je me suis engagée à informer la FOVAHM de mon projet de recherche, de mes démarches et de leur faire part des résultats et de ma conclusion.

5.1.4 Dérroulement de l'entretien

Ma première entrevue était de type exploratoire afin de tester ma grille d'entretien et d'effectuer les réajustements nécessaires. La personne interviewée m'a rendue attentive à certaines interrogations auxquelles je n'avais pas pensé et qui étaient

importantes pour répondre à mes hypothèses et à ma question de recherche, par exemple comment les différences de valeurs dans l'équipe éducative se conjuguent-elles ?

Pour mieux comprendre le déroulement et la structure de mes entretiens, ce tableau résume les éléments abordés. Il est important de préciser que les interrogations étaient amenées de façon aléatoire. Cependant, toutes les thématiques étaient traitées. Cela dépendait de la direction des échanges et du sujet amené par les professionnels.

5.1.4.1 Guide d'entretien

Introduction	<ul style="list-style-type: none"> • Remerciement pour la participation à l'entretien • Précision de l'anonymat • Liberté de répondre • Possibilité de stopper l'entretien à tout moment • Rappel des 5 hypothèses • Rappel de la thématique du Travail de Bachelor
Hypothèse N°1	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien d'embauche • Concepts présents à la FOVAHM • Cours de perfectionnement • Construction des objectifs des résidents
Hypothèse N°2	<ul style="list-style-type: none"> • Gestion des contraintes et marge de manœuvre • Hétérogénéité • Organisation des week-ends • Règles et normes
Hypothèse N°3	<ul style="list-style-type: none"> • Années d'expérience • Formations • Influence sur l'autonomie et sur le comportement des résidents • Différence entre leur début professionnel et aujourd'hui • Favorisation de l'autodétermination au quotidien • Signification du terme autodétermination • Autodétermination : droit ou valeur personnelle
Hypothèse N°4	<ul style="list-style-type: none"> • Aspect administratif et aspect d'accompagnement • Favorisation des différents droits soutenus par la FOVAHM • Autonomie et intégration sociale, exemple concret
Hypothèse N°5	<ul style="list-style-type: none"> • Choix des résidents de manière autonome • Favorisation de l'autodétermination avec chacun des résidents • Prise de risque et responsabilité • Soutien à l'autonomie
Conclusion	<ul style="list-style-type: none"> • Approfondissement de certains points abordés et remerciements

6. ANALYSE DES ENTRETIENS

Je tiens à préciser que pour garder l'anonymat des professionnels les noms sont fictifs.

6.1 PRINCIPE D'ANALYSE

J'ai essayé de retranscrire les entretiens le jour même ou le lendemain afin de me rappeler au mieux des échanges et ainsi être la plus productive possible. Ma structure de travail s'est organisée de la manière suivante :

- écoute de l'entretien ;
- écoute de l'entretien en le retranscrivant ;
- lecture de l'entretien ;
- triage des informations selon les hypothèses et les thématiques abordées ;
- lien théories-pratiques.

Je tiens à préciser que les entretiens se sont montrés riches. J'ai dû sélectionner les principales informations afin de répondre au mieux à ma question de recherche et à mes hypothèses.

6.2 ANALYSE DE LA 1ERE HYPOTHESE : LES EDUCATEURS ONT DES OUTILS QUI FAVORISENT L'AUTODETERMINATION DES RESIDENTS

Pour vérifier cette hypothèse, je me suis d'abord intéressée à la manière dont les concepts institutionnels ont été amenés lors de l'entretien d'embauche et à quel niveau l'accent était mis. Ensuite, j'ai demandé aux professionnels s'ils avaient suivi des cours de perfectionnement ainsi que leur thématique. Ces derniers m'ont ensuite expliqué la procédure mise en place pour l'élaboration des objectifs individuels des résidents. Pour finir, j'ai cherché à comprendre si des outils étaient présents pour favoriser l'autodétermination des résidents.

6.2.1 Présentation des concepts lors de l'entretien d'embauche

Nous constatons suite aux entretiens menés que différentes notions sont abordées lors des entretiens d'embauche. « *On parle de la Valorisation des Rôles Sociaux (VRS), de l'autodétermination (...), de partenariat, de la théorie de la motivation et de la pédagogie par objectifs* » (Julia). Concernant la théorie de l'autodétermination (TAD), Tom nous explique « *la TAD était nommée, mais pas tellement approfondie* ». Maintenant, si nous nous référons au contexte institutionnel de la Fondation, ses concepts principaux sont la VRS, l'intégration et la participation sociale, la théorie de la motivation et de l'autodétermination ainsi que la pédagogie par objectifs. Nous remarquons donc que la plupart de ces derniers sont amenés lors des entretiens d'embauche.

Pour illustrer ce critère avec l'hypothèse amenée, les concepts de la Fondation et les outils sont présentés lors des entretiens d'embauche. La FOVAHM met l'accent sur les concepts qu'elle soutient. Les professionnels engagés doivent donc les connaître et les appliquer dans leur intervention.

6.2.2 Construction des objectifs pour les résidents

Julia nous explique la manière dont elle procède pour l'élaboration des objectifs. *« On essaie d'inclure les résidents. Je crois que c'est un domaine dans lequel on a bien pris conscience qu'on doit encore progresser. Après pour les personnes qui ont les compétences, on essaie quand même de regarder avec elles, mais on a quand même souvent tendance à vouloir orienter vers les besoins qu'on estime les plus importants. J'aime bien quand les gens posent un objectif qui est d'ordre un peu plus de la personne, elle va s'épanouir à travers cet objectif. C'est de dire, ben voilà quelqu'un qui aime bien être coquette et peut-être travailler sur la coquetterie, donc peut-être dire quelque chose qui va vraiment amplifier le plaisir chez la personne. Et puis d'avoir peut-être un objectif qui soit un peu plus contraignant, ça veut dire une pose d'apprentissage, quelque chose qui concerne peut-être un peu moins les centres d'intérêts de la personne. C'est important de garder un peu ce double choix »* (Julia). La pédagogie par objectifs a pour but de spécifier de la manière la plus concrète possible les finalités attendues et de les intégrer dans la vie de la personne sous forme d'objectifs. Pour ce faire, il est primordial de communiquer la finalité de ces derniers aux résidents (DE LANDSHERRE G., 16.12.2015). En effet, lorsque la personne pratique une tâche porteuse de sens et intéressante, elle en tirera meilleurs profits (ex. meilleures performances, plus grand bien-être et apprentissage meilleur). La motivation intrinsèque est donc primordiale pour un développement positif (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.289).

Cependant, comme le partage Maxime, il n'est pas toujours évident de co-construire les objectifs. *« Moi ce que je remarque c'est qu'on a très peu de temps ou qu'on ne prend pas de temps, parce que l'autodétermination ça prend du temps »* (Maxime). Le réseau professionnel quant à lui est sollicité. *« On discute plus avec l'équipe éducative qu'avec les résidents, mais ça dépend un peu des compétences que les résidents ont pour communiquer »* (Tom). La FOVAHM tend à favoriser au maximum le développement des facultés des personnes accompagnées, à accroître autant que possible leur autonomie et leur épanouissement, à leur permettre de se réaliser en effectuant des activités constructives et à offrir à chacun le droit à un accompagnement adapté (FOVAHM CHARTE, 15.12.2015). Pour ce faire, elle procède par la méthodologie des projets d'accompagnement, cela dans l'optique de favoriser la collaboration entre les différents partenaires

Maxime nous fait part d'une situation rencontrée. *« Une fois quand les parents étaient là, je leur ai parlé comme ça, je réfléchissais tout fort. Je dis enfin, je parlais avec ce Monsieur et il voulait laisser pousser la barbe. Alors je me disais Marc, tu as 40 ans, alors est-ce-qu'à 40 ans, tu peux laisser pousser la barbe et on dira à tes parents ce week-end Marc laisse pousser la barbe ou on doit téléphoner à papa et maman pour demander ? Alors déjà en parlant comme ça avec les parents, en raisonnant tout fort devant les parents, les parents sont là et disent il y a pas de souci. Ils sont malgré tout intégrés dans la réflexion. Donc voilà des fois on les bouscule. Après on doit aussi prendre toute l'histoire de vie qu'ils ont eu et pas*

arriver avec nos grands pieds d'éducateurs et commencer à dresser tout le monde » (Maxime). Selon Marcel Nuss, le degré d'autonomie des résidents dépend de trois facteurs (personne concernée, famille, professionnels de l'accompagnement). Ces trois partenaires ont souvent des avis divergents et il n'est pas toujours évident de les conjuguer (Nuss M., 2015, p.53). Cette remarque montre un enjeu quant à l'élaboration des projets individualisés.

Cependant, comme le mentionne Julia, la famille des résidents est très présente au niveau de la collaboration. *« Alors, la partie collaboration avec la famille est quand même relativement importante, effectivement via les projets de vie de la personne on se met autour d'une table et on identifie sur la base de faits concrets quels sont les besoins de la personne »* (Julia).

Ce qui précède montre que la pédagogie par objectifs est un outil pouvant favoriser l'autodétermination des résidents. En effet, ces derniers peuvent exprimer leurs envies ou choix d'objectifs à travailler et ainsi participer à leur élaboration. Cependant, cet outil rencontre des limites. Il n'est pas toujours possible, voire évident d'inclure les résidents dans la mise en œuvre des objectifs. Cela dépend du niveau de compétence des résidents, du partenariat avec la famille, du temps à disposition, etc.

6.2.3 Présence de documents et outils spécifiques sur l'autodétermination

Dans le contexte institutionnel de la Fondation, il n'est pas spécifié qu'il y ait la présence de documents ou d'outils spécifiques sur l'autodétermination. *« Il y a pas vraiment des outils pour mettre en œuvre l'autodétermination. Pour moi, c'est plus une façon d'être déjà à la base »* (Lisa). Cependant, les professionnels ont la possibilité de suivre des cours de perfectionnement ou des formations complémentaires. *« L'autodétermination fait partie de ces cours qui ont tendance à revenir et qui reviennent logiquement tous les deux à trois ans »* (Julia).

Léo nous partage plusieurs outils qu'il juge intéressants pour la favorisation de l'autodétermination des résidents. *« Les outils, je pense que c'est dans le partenariat, c'est l'espace qu'on laisse à la personne, on laisse des choix. Après les outils, des fois des gens viennent au bureau parler. À la FOVAHM, il y a des groupes de parole. Il y a plusieurs résidents dans chaque centre qui sont choisis et se voient une fois chaque deux mois où ils peuvent faire un colloque inter-centre entre résidents pour voir un peu ce que les gens ont envie de faire, s'ils ont des choses à proposer »* (Léo). On remarque que la notion d'accroître autant que possible l'autonomie est un point d'honneur dans les objectifs de la Fondation. Cette dernière organise des groupes de parole pour les résidents et cela leur permet de développer au maximum leur autonomie. En effet, les bénéficiaires sont libres d'exprimer leurs envies sans l'influence des professionnels. Un deuxième aspect essentiel se situe au niveau de la collaboration. Nous constatons que les éducateurs y prêtent une grande attention. En effet, le partenariat et la communication sont les plus sollicités.

De plus, les professionnels tendent à se centrer sur des outils existants et cet aspect est en voie d'acquisition. *« Alors on est en train de travailler dessus, notamment avec les recommandations de projets Grundtvig et Força. C'est plutôt une prise de*

conscience d'utiliser les outils qui existent comme notamment sur les sites facilitateurs » (Julia). Le fait de participer à ces projets respecte en tout point l'article 9 (accessibilité) de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. « Les personnes handicapées ont le droit d'accéder à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication ainsi qu'aux autres équipements et services ouverts au public » (Centre et Conseil Égalité Handicap, septembre 2013).

L'analyse des entretiens démontre que plusieurs moyens et outils sont présents dans le quotidien des professionnels pour favoriser l'autodétermination des résidents. On retrouve : les projets Grundtvig et Força, les cours de perfectionnement, les moments d'échange avec les résidents, le partenariat avec les parents, le groupe de parole entre résidents.

6.3 ANALYSE DE LA 2^{ÈME} HYPOTHESE : LA VIE EN COMMUNAUTÉ ET LES CONTINGENCES INSTITUTIONNELLES POSENT DES LIMITES POUR PRENDRE EN COMPTE L'AUTODÉTERMINATION DES RÉSIDENTS

Pour cette 2^{ème} hypothèse, je me suis renseignée sur le quotidien des éducateurs et des résidents. J'ai donc interrogé les professionnels sur les contraintes présentes afin de connaître leur marge de manœuvre. Ensuite, j'ai cherché à comprendre l'incidence de l'hétérogénéité des résidents et l'influence des professionnels au niveau de l'autodétermination des bénéficiaires. Pour finir, je me suis intéressée sur le déroulement des week-ends et la manière dont les professionnels s'organisaient.

Avant de commencer l'analyse, j'aimerais préciser le ratio éducateurs-résidents. « Alors, grosso modo je dirais un accompagnant pour six résidents dans les Homes. C'est un peu plus élevé dans les appartements » (Julia).

6.3.1 Gestion des contraintes

Tom soulève un aspect important sur la vie institutionnelle. « Par rapport aux contraintes qu'on leur impose ou ce qu'on leur demande, je me dis qu'ici on est chez eux et que s'ils veulent dormir plus longtemps, ils dorment plus longtemps, s'ils ne veulent pas faire quelque chose, ils ont la possibilité de pas le faire. Il y a aussi des tâches ménagères à faire, parce que chez nous on fait la vaisselle et on nettoie la table, donc ici c'est aussi à eux de gérer un peu ce côté-là » (Tom). Il est important de préciser que chacun d'entre nous, en situation de handicap ou non, sommes confrontés à des barrières et à des frustrations (Nuss M., 2015, p.54), comme le rappelle Tom.

La plupart des professionnels interrogés tendent à affirmer qu'ils rencontrent très peu de limites au sein de la Fondation. « Honnêtement, ici à la FOVAHM on a très peu de contraintes » (Tom). Maxime nomme tout de même certaines restrictions. « Il y a des limites budgétaires, des limites imposées par la vie en groupe, quand on est 11 c'est comme ça. Il y a des limites imposées par la dotation opérationnelle ou alors on peut pas faire très souvent de l'individuel, etc. Il y a des limites géographiques, etc. Après ces limites-là, on peut les faire bouger, du style quand

on a une stagiaire la limite de la dotation opérationnelle on peut profiter pour faire de l'individuel, etc. » (Maxime). Comme le mentionne Manon Masse dans son article « former les accompagnants à favoriser l'autodétermination des bénéficiaires », les professionnels doivent jongler et satisfaire les besoins et envies individuels avec ceux du groupe. Pour tendre vers l'autodétermination de chacun, un équilibre est primordial entre ces éléments (MASSE M., mai 2013).

La vie en communauté et les contingences ont un impact sur l'autodétermination des résidents. Or comme le soulignent les professionnels, ils sont passablement libres en matière d'accompagnement. Cependant, il est inévitable de rencontrer des contraintes au niveau de la prise en charge et de la satisfaction des besoins et des demandes de chacun lorsque le ratio est de un professionnel pour six résidents.

6.3.2 Hétérogénéité des résidents

Léo et Julia nous font part de plusieurs aspects négatifs quant à l'hétérogénéité des résidents et la favorisation de l'autodétermination. *« Le cadre est pas le même pour chaque personne. Il y a des règles intangibles pour certaines personnes et pour d'autres il faut s'adapter à la problématique de la personne. Je pense qu'il faut protéger la personne contre elle-même là où ça peut être restrictif. Ça dépend les cas, il faut voir le bien-être de tous et individuel également. D'avoir un grand groupe freine les libertés car les besoins ne sont pas les mêmes » (Léo). Julia nous propose quelques exemples pour mieux comprendre les limites d'un accompagnement avec des résidents hétérogènes. « On a effectivement chez certains résidents ou groupes, certaines personnes qui rigidifient l'accompagnement, qui font que parce que la personne ne supporte pas que la cafetière soit tournée d'un tel côté ou que le sucre soit dehors dans le buffet va faire qu'on va adopter des comportements qui vont faire malheureusement restreindre un peu les capacités de choix. Il y a des fois des décisions qu'on doit prendre pour la sécurité des personnes et qui vont limiter certaines personnes » (Julia).*

Julia met également le doigt sur divers points relatant les apports positifs de l'hétérogénéité des groupes éducatifs. *« Après ce qu'on constate aussi c'est que cette hétérogénéité va des fois permettre de développer et de faire vivre à des personnes des expériences qu'elles ne vivraient pas forcément si tout le monde était relativement indépendant. Il y en a qui vont spontanément aider un autre résident. Ils vont développer des compétences » (Julia). Quant à Lisa, elle nous explique l'importance des références sur l'accompagnement des résidents. « Alors le truc c'est vraiment nous on a chacun nos références, donc c'est clair qu'après on va peut-être intervenir sur des référés aux autres c'est normal, mais on essaie vraiment que chaque référent puisse avoir ce temps pour travailler avec leurs référés et puis dans la mesure du possible avec des personnes qui sont réceptives » (Lisa). Maxime nous partage un autre aspect, soit l'importance de la présence des stagiaires pour mieux appréhender l'hétérogénéité des résidents, principalement dans leurs demandes d'activités. « C'est aussi bien séparer le groupe et quand on a des stagiaires c'est possible. On essaie vraiment de favoriser le fait de faire des trucs encore plus individuels » (Maxime).*

Suite à ces entretiens, nous remarquons que l'hétérogénéité a des effets positifs et négatifs concernant l'autodétermination des résidents. Pour bien comprendre les éléments amenés par les professionnels, il est primordial de reprendre le modèle

écologique ou le modèle interactionniste (Cf. figure 2). Cette théorie soutient l'idée de l'influence de l'environnement sur les individus pour le développement de l'autodétermination (CAQUETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014). En effet, il est primordial de le prendre en compte pour avoir une favorisation optimale de l'autodétermination et ainsi mieux comprendre les enjeux présents dans l'accompagnement.

Nous pouvons constater que l'hétérogénéité des résidents pose des limites dans la favorisation de l'autodétermination des résidents en matière de règles et de mise en place d'un accompagnement particulier comme nous l'a partagé Julia. Cette barrière peut être diminuée lorsque l'effectif des professionnels augmente, en engageant une stagiaire par exemple. Cela permet de proposer un accompagnement plus individuel et de répondre davantage aux besoins ou demandes des usagers. Cependant, l'hétérogénéité peut également être une force pour le soutien à l'autonomie et à la prise d'initiative des résidents en s'entraidant les uns-les-autres.

6.3.3 Déroutement des week-ends et favorisation de l'autodétermination

Certains éducateurs soutiennent qu'il est possible de favoriser l'autodétermination des résidents le week-end en sachant que les effectifs sont diminués tant au niveau des professionnels que des bénéficiaires. *« C'est même plus facile les week-ends, il y a moins de contraintes de temps. Tu es seul, mais en même temps tu vois que tu as pas deux heures pour faire le lever. Souvent, tu prends plus de temps ou dans les loisirs on demande tout le temps ce qu'ils veulent faire. Ils ont le choix de participer ou non »* (Léo). Cependant, les éducateurs ne partagent pas tous ce point de vue. *« C'est très difficile, parce que forcément si t'es seule et puis que ben tu as 4 personnes autour de toi et avec l'emploi du temps qu'on a sur le week-end (faire le repas, faire les lever, ensuite tu participes au repas, tu organises les activités pour l'après-midi). Donc non c'est impossible de favoriser l'autodétermination le week-end »* (Lisa). Comme le soulève Manon Masse, pour qu'un week-end d'activités respecte le concept d'autodétermination dans son entier, il faut prendre en compte un grand nombre d'éléments (temps, créativité, grande disponibilité). Il est également essentiel de conjuguer ces éléments avec les contraintes institutionnelles présentes durant l'accompagnement (MASSE M., mai 2013).

Je tiens à préciser que depuis le début de l'année 2016, l'effectif des professionnels a augmenté durant les week-ends. Ce changement a une raison bien précise. *« Alors, ça s'est déjà basé sur une question de chiffre comme on était plus proche du 1 pour 7 ici sur Saxon que du 1 pour 6. Après c'est vrai que c'est une proposition qui est venue de la direction. On a aussi essayé de différencier les différents types d'accompagnement, par exemple là il y a plus de besoins, là il y en a moins. (...) Au niveau de l'autodétermination, c'est vrai qu'on a de la chance parce qu'ici on a maintenant quand même passablement de monde et ça permet aussi de faire plus de choses. Tu peux dire tout ce que tu veux, quand tu te retrouves à 3 ou 4 accompagnants tu as quand même moins de possibilités de choses. Ce qui est très bien ici et qui peut-être permet de faire un lien indirect, je dirais une conséquence en fait, ou un dégât collatéral positif c'est qu'ici les éducateurs ont investi ces personnes supplémentaires ou temps supplémentaire d'accompagnement pour*

permettre et faire plus de choses et permettre plus de choses. Ce temps a été réinvesti pour le bien-être des résidents et permettre peut-être plus d'autodétermination » (Julia).

Pour répondre à l'hypothèse amenée, les week-ends ne sont peu voire pas rythmés par les contraintes temps comme les résidents ont congé. Cependant, il n'est pas toujours possible de favoriser l'autodétermination des résidents comme le professionnel se retrouve plus ou moins seul avec les résidents et il a plusieurs tâches à gérer (préparation du déjeuner, lever des résidents, distribution des médicaments,...). Comme le ratio éducateurs-résidents a diminué début 2016, le choix d'activités a été augmenté. Cela permet aux résidents d'avoir une plus large palette de choix. De plus, l'accompagnement peut être davantage « individuel » comme le nombre de résidents présents lors de chaque activité peut être diminué.

6.4 ANALYSE DE LA 3^{ÈME} HYPOTHÈSE : LES VALEURS, LE VÉCU, L'EXPÉRIENCE ET LA FORMATION DE L'ÉDUCATEUR EXERCENT UNE INFLUENCE SUR L'ACCOMPAGNEMENT ET LE RESPECT DE L'AUTODÉTERMINATION DES RÉSIDENTS

Cette hypothèse cherche à comprendre l'influence du parcours professionnel et des années d'expérience des professionnels, mais également de leurs valeurs et de leurs perceptions quant à l'autodétermination. J'ai essayé de connaître si pour les éducateurs l'autodétermination est un droit ou une valeur personnelle ou institutionnelle. Pour terminer, je leur ai demandé de me donner leur définition de l'autodétermination.

Le parcours des différents professionnels interviewés est varié. Certains ont effectué la formation à la HES-SO Valais/Wallis, d'autres ont suivi l'Ecole Supérieure en Travail Social, soit la formation présente avant celle de la HES et pour finir des professionnels ont suivi un autre cursus et ont bifurqué dans le domaine du Travail Social. Quant aux nombres d'années d'expérience au sein de la FOVAHM, elles varient entre 4 et 19 ans.

6.4.1 Valeurs de l'équipe éducative et valeurs personnelles

Léo souligne l'importance de tirer à la même corde. *« On a en tout cas la même ligne de conduite et il y a des différences dans les différences de visions. Je ne pense pas que ça péjore l'autodétermination au contraire. (...) Je pense que c'est quand même mieux d'avoir des valeurs communes, pas seulement par rapport à l'autodétermination, mais par rapport à tout. Tu travailles mieux, tu n'es pas obligé d'avoir toutes les valeurs communes, mais les principales oui. (...) Les valeurs sont aussi données par le concept institutionnel » (Léo).* C'est pourquoi, il est primordial de se baser sur les principes de l'institution afin de permettre aux professionnels de se diriger dans la même direction. Chaque structure met en place un fonctionnement selon des valeurs et des concepts qui lui sont propres.

De plus, chacun d'entre nous se comporte selon une éthique personnelle. En effet, il n'est pas toujours évident de conjuguer ses valeurs personnelles et son intervention (AUBRY R. et al., 2010, p.7-8-9). *« Après je pense aussi que ce qui est*

très difficile c'est par rapport à tes valeurs. Ben tu dois aussi faire des fois sans et peut-être pas faire seulement que avec ta personnalité mais que tu dois vraiment essayer de te mettre en arrière et te dire que ton choix, c'est pas son choix et puis que tu dois faire avec même si ça va contre tes valeurs.» (Lisa). Julia appuie ces propos en nous soumettant son point de vue. « On a une grande discussion qui tourne autour des normes, se dire mais finalement nos normes à nous, nous en tant que personne, en tant que groupe, qu'institution et le résident n'a pas toujours les mêmes normes que les nôtres et c'est finalement comment on peut faire coïncider tout ça sans faire des abus de pouvoir » (Julia). Il ne faut cependant pas omettre que les éducateurs vont généralement être influencés par leur propres valeurs. Les professionnels doivent donc avoir pleinement connaissance de leurs valeurs (AUBRY R. et al., 2010, p.7-8-9).

Les valeurs personnelles, celles de l'équipe éducative et institutionnelles exercent inévitablement une influence sur l'accompagnement apporté aux résidents, mais également sur la favorisation de l'autodétermination. Les entretiens menés ont prouvé que les professionnels étaient conscients de cela. C'est pourquoi, ils sont attentifs au quotidien afin d'éviter d'orienter leur prise en charge en fonction de leurs valeurs et de leurs normes personnelles. Il ne faut cependant pas omettre l'importance des valeurs communes pour guider son intervention et ainsi avoir un accompagnement cohérent au sein de la Fondation.

6.4.2 Influence sur le comportement des résidents

Selon Léo, l'éducateur a une très grande dominance sur les résidents. Il est important d'en être conscient pour adapter son intervention en fonction. « *On a une très grande influence, déjà le cadre et la norme c'est toi qui la fixe (...). Il y a aussi la difficulté de dire non pour eux. Certains sentent que tu n'es pas sur le même niveau hiérarchique, certains savent qu'ils ont des droits mais c'est pas facile de s'affirmer* » (Léo). Tom soulève également l'importance de l'attitude du professionnel. « *Oui, par rapport à l'attitude qu'on a, on sent très bien si d'un coup on arrive, on est de bonne humeur, ça permet aux gens de se sentir mieux aussi et ça c'est indéniable en fait. Aussi par rapport à l'ambiance qu'on a entre les collègues aussi c'est très important* » (Tom). Si nous reprenons le modèle écologique (Cf. figure 2), nous voyons une grande interaction entre les facteurs personnels, environnementaux et les habitudes de vie (MASSE M., 2015). L'influence du contexte est bien présente que ce soit au niveau de l'ambiance générale comme l'a exprimé Tom ou dans la prise de conscience de certains résidents de l'éventuelle relation asymétrique avec les professionnels.

La personnalité du professionnel influence également l'accompagnement. « *Finalelement beaucoup dépend de ta personnalité de ce qui est tes valeurs, de ce qui fait que tu es toi et que forcément les résidents à un moment donné, ils vont quand même se calquer un peu par rapport à toi et j'ai des exemples flagrants. Moi je suis quelqu'un qui aime bien m'occuper de moi, qui aime les habits, les choses comme ça et j'essaie d'inculquer ça aux filles référées que j'ai et aux autres aussi. Typiquement, Sara que j'ai en référence à chaque fois qu'elle va à la douche ou se lave les cheveux ou se maquille un peu ou s'habille d'une façon plus élégante qu'un autre jour, elle vient vers moi et me dit regarde comme je suis jolie. Je te plais?* » (Lisa). Nous remarquons dans les exemples de Lisa que le résident a besoin

« d'être relié à des personnes qui sont importantes pour soi. Ressentir une attention délicate et sympathique confirme alors qu'on est quelqu'un de signifiant pour d'autres personnes et objet de sollicitude de leur part » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285-286). Le besoin d'être en relation à autrui est primordial et cette interaction crée une influence entre professionnels et résidents comme l'a exemplifié Lisa.

Les professionnels exercent une influence sur les résidents et cela à plusieurs niveaux :

- **Le niveau hiérarchique** : Les professionnels et les résidents n'ont pas le même statut. Certains bénéficiaires s'en rendent compte ce qui influence leur comportement envers les éducateurs.
- **Le niveau de la personnalité du professionnel** : Les usagers ressentent et se montrent attentifs à l'humeur et à la personnalité des éducateurs ce qui peut modifier leur attitude comme l'a exemplifié Lisa en étant plus sensible au regard que porte un professionnel sur un domaine particulier.
- **Le niveau environnemental** : Les résidents perçoivent l'humeur et l'état d'esprit des professionnels, comme l'a expliqué Tom, l'influence de la joie et de la bonne humeur.

6.4.3 Signification de l'autodétermination

J'ai trouvé intéressant de citer les différentes spécifications des professionnels sur leur représentation de l'autodétermination.

- « Alors pour moi, l'autodétermination c'est essayer un maximum dans tous les gestes du quotidien de mettre la personne et les besoins de la personne et les choix de la personne en avant et de les respecter le plus possible » (Lisa).
- « C'est de favoriser les choix dans la limite de leurs compétences. S'ils ont la possibilité de faire des choix, il faut qu'ils puissent le faire. C'est aussi dans le sens de répondre à leurs besoins tout en favorisant les choix » (Tom).
- « Je pense que c'est la liberté de la personne de faire des choix et la liberté qu'elle a d'agir par rapport aux capacités qu'elle a. On ne peut pas lui demander plus que ce qu'elle est capable. C'est la liberté d'avoir un impact décisionnel sur sa vie à son niveau. Il y a plusieurs niveaux d'autodétermination. Certains pourront choisir leurs loisirs ou leur job et certains choisiront s'ils veulent prendre un thé ou un café. Je pense qu'il y a quand même un rapport avec la capacité de discernement. Plus ta capacité de discernement est élevée, plus tu as accès à l'autodétermination. Je pense que les plus bas niveaux ont la capacité. Ils peuvent faire preuve d'autodétermination, après il faut avoir des outils adaptés et des gens à l'écoute. C'est nous qui sommes garants de leur laisser faire des choix. Après, on a peut-être pas tout le temps l'esprit sur ça. La vie institutionnelle fait que tu dois respecter le groupe, les contraintes. Je pense qu'il faudrait toujours avoir ça à l'esprit » (Léo).

- « Alors pour moi, ça se situe à plusieurs niveaux. Il y a le premier niveau ou c'est de pouvoir faire des choix basiques, choisir ce que la personne veut déjeuner, choisir ses habits, choisir son apparence et son quotidien, et puis l'autodétermination c'est aussi permettre à la personne de donner son point de vue sur son projet de vie, donc sur ce qu'elle veut, ce qu'elle veut développer etc., mais c'est aussi surtout permettre à la personne d'avoir accès à toute une série de droits et de devoirs relatifs à ses droits. Ça veut pas dire qu'elle a que des droits, elle doit pouvoir adopter des attitudes et des comportements qui sont en adéquation avec le droit en question et d'assumer au maximum ses responsabilités en lien avec sa vie » (Julia).

Selon Wehmeyer et Sands, pour faire preuve d'autodétermination il faut avoir une capacité d'analyse pour anticiper et assumer les conséquences de nos actes (GIROUD V. & ORITZ M., avril 2013). Mawoussi Mauron, personne en situation de handicap, soutient l'idée que l'autodétermination se construit dans le continuum de la vie quotidienne (MAURON M., 2015, p.21). En comparant ces deux explications, nous remarquons qu'elles sont passablement différentes. En effet, comme traité dans la théorie de l'autodétermination, il existe autant de définitions de la notion d'autodétermination que de personnes.

Pour faire un lien avec l'hypothèse posée, nous constatons suite aux entretiens menés que chaque professionnel a sa propre définition sur l'autodétermination. Cependant, tous ont relevé l'importance de favoriser le choix de la personne et de lui donner l'occasion de le faire.

6.4.4 Limites de l'autodétermination

« Pour moi les limites de l'autodétermination c'est quand on met en péril la personne elle-même ou quelqu'un de son entourage, ou alors que l'autodétermination développe une image très stigmatisante de la personne, à savoir qui va à l'encontre même de ses intérêts ou quand il y a du danger. Je dirais à certains moments, on parle d'autodétermination quasiment à tout prix. Ça veut dire que la personne a le droit de tout faire et on oublie les limites. On oublie qu'il y a des normes sociales à respecter etc. » (Julia). Cette explication nous montre que les professionnels tendent à protéger la personne en situation de handicap mental (MASSE M., mai 2013).

Dans une institution, les résidents ne peuvent pas choisir leurs colocataires et les éducateurs présents. Or, comme nous le partage Maxime, une certaine liberté à ce niveau-là est tout de même accordée aux résidents. « Moi j'étais référent d'une personne et elle avait de la peine avec moi. J'ai essayé pendant une année de travailler avec, mais si elle peut pas me voir et qu'elle veut changer elle change de référent » (Maxime). L'article 19, autonomie de vie et inclusion dans la société, de la Convention relative aux droits des personnes handicapées stipule que « les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 29.06.2016). Nous constatons donc que les résidents ne sont pas dans l'obligation d'avoir un référent avec lequel ils n'ont pas d'affinité. L'article 19 peut donc être en partie respecté.

6.4.5 Autodétermination droit ou valeur institutionnelle ou personnelle

Comme il est précisé dans le contexte institutionnel de la FOVAHM, l'autodétermination fait partie intégrante des valeurs qu'elle défend. Julia est bien consciente de cela. « *Pour moi, quelque part l'autodétermination ne devrait pas être garantie par la loi parce qu'elle devrait exister en tant que valeur personnelle, de valeur institutionnelle* » (Julia). Tom rejoint les dires de Julia en affirmant « *C'est une valeur personnelle, après oui ça rentre dans un cadre légal par rapport aux droits de l'Homme et tout ça, mais ça reste quand même une valeur très personnelle* » (Tom).

Pour Maxime, l'autodétermination fait partie du droit. « *Pour moi c'est plutôt un droit commun à l'être humain. Nos personnes pourraient aller se plaindre à la chambre pupillaire, aller se plaindre au juge de commune,... Ça veut dire qu'on a des personnes qui n'ont pas ce réflexe-là. Après si elle va voir son curateur et si elle se plaint et qu'on doit changer tant mieux pour elle* » (Maxime). En effet, plusieurs lois ou conventions ont été élaborées afin de défendre ce droit à l'autodétermination. On retrouve la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), la loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand), la politique valaisanne en faveur des personnes en situation de handicap, le code civil suisse et le code de déontologie du travailleur social en Suisse. Il est important que les personnes en situation de handicap connaissent leurs droits afin d'y accéder.

Depuis août 2013, la FOVAHM fait partie des partenaires Grundtvig et Força. Le projet mis en place s'intitule « *Formation vers une citoyenneté active, la participation citoyenne des personnes en situation de handicap. Un échange de bonne pratique* » (GRUNDTVIG & FORÇA, août 2015). Julia nous parle de ce projet et de ses intérêts. « *On a aussi avec les projets Grundtvig et Força qui sont les projets Européens où on traite au niveau institutionnel l'autodétermination des droits civiques des gens. Grundtvig est vraiment intéressant car il a rassemblé les gens de plusieurs pays européens pour réfléchir un peu sur des droits civiques, des droits généraux aussi, des responsabilités des personnes handicapées et chez nous ça se passe comme ça, chez nous on souhaiterait que les choses soient faites comme ça et puis on leur permet aussi de poser une réflexion là-dessus et c'est pour ça que ça bouge aussi* » (Julia). Julia nous explique également l'intérêt de ce projet. « *Il y a toute une série qui permet l'accès aux personnes à acquérir certains droits. Il y a des sites aussi par exemple qui ont été créés pour une personne qui doit voter et pour qu'elle puisse comprendre, donc c'est expliqué en langage très simple un peu les enjeux des votations* » (Julia).

6.5 ANALYSE DE LA 4^{ÈME} HYPOTHÈSE : DANS LE QUOTIDIEN, LES ÉDUCATEURS SE FOCALISENT SUR LES CONCEPTS INSTITUTIONNELS

J'ai estimé intéressant et enrichissant de percevoir la manière dont les éducateurs se focalisent sur les concepts institutionnels. J'ai donc cherché à comprendre comment ils s'y prennent en cas de situation où deux concepts se trouvent en contradiction. De plus, la FOVAHM soutient plusieurs droits tels que la vie

spirituelle, la vie affective, la vie socioculturelle et la liberté personnelle. J'ai donc questionné les professionnels afin de me faire une idée sur leur favorisation.

Il est important de préciser qu'au sein de la FOVAHM, le nombre d'heures administratives pour un éducateur à 100% s'élève à 9 heures par semaine.

6.5.1 Autonomie et intégration et participation sociale

Si nous nous référons au contexte institutionnel, celui-ci met en valeur le concept de l'autonomie et de l'intégration sociale (FOVAHM, 12.09.2015). Or, il est possible que lors de certaines situations ces deux aspects soient en contradiction. Imaginons un résident qui choisit des habits n'entrant pas dans la norme. Quel aspect l'éducateur mettra-t-il en avant, l'autodétermination ou le fait d'être dans la norme ?

Nous remarquons que les éducateurs vont agir selon leurs propres valeurs.

- *« Alors ça c'est typiquement le genre de situation qu'on discute au cas par cas. Ce qu'on essaie de faire c'est trouver une alternative qui va permettre à la personne de soit par exemple de porter les habits de manière interne. On peut dire un T-shirt qu'elle aime bien elle va l'utiliser comme pyjama ou des choses comme ça, mais quand même de garder cette chose »* (Julia).
- *« Je vais favoriser l'autodétermination, mais tout en conseillant quand même le plus subtilement possible pas que la personne s'aperçoive. Par exemple je vais lui montrer. Je montre par exemple deux couleurs qui s'associent pas du tout, je lui demande qu'est-ce qu'elle en pense et à côté je mets deux couleurs qui s'associent très bien »* (Lisa).
- *« Après l'intégration, ça dépend où elle est la personne. Si tu veux t'intégrer dans une société en général tu dois marcher avec les codes de la société. Par contre si on est en vacances, on est entre nous dans un chalet pendant deux semaines, à la limite il s'habille comme il veut. Mais si on va au restaurant, le but c'est de valoriser les personnes, moi je dis toujours moins on est repéré mieux c'est. Si quand on arrive dans un bistrot on nous repère à 100 mètres parce qu'on est habillé bizarrement, moi je trouve qu'on n'a pas fait notre boulot »* (Maxime).
- *« Je favorise l'intégration parce que si tu sors, ça stigmatise le handicap encore plus, la personne selon le physique qu'elle a attiré déjà l'attention, voilà et si tu es en groupe ça stigmatise le groupe aussi »* (Léo).

Il existe autant de manières de fonctionner que d'éducateurs. Cependant, ils tirent tous à la même corde. Ils essaient tous de créer des conditions favorables en instaurant une accessibilité culturelle et sociale idéale afin de permettre à la personne de s'intégrer (LOUBAT J-R., août 2003).

Tom fait part d'une situation vécue avec le frère d'un résident sur cette notion d'intégration sociale et de code vestimentaire. *« J'ai eu discuté une fois avec le frère d'une résidente qui a la particularité de s'habiller de manière originale (haut rayé et bas à carreaux). On la reprend aussi souvent, on la conseillait de s'habiller différemment et ce frère-là, il disait que quand elle était jeune dans son village, les gens la reconnaissaient par rapport à cette particularité-là de s'habiller de manière originale »* (Tom). Comme expliqué dans la théorie, pour avoir une bonne

participation et intégration sociale, il est nécessaire d'acquérir certaines compétences en lien avec l'entrée en relation et sur les modes de communication et de relation (se présenter, être parmi les autres,...) (LOUBAT J-R., août 2003). Or, se vêtir et choisir de se vêtir de manière originale peut aussi créer son identité et permettre d'être intégré dans une société donnée.

Pour terminer, j'ai trouvé intéressant de me documenter sur le code de déontologie du travailleur social en Suisse pour connaître son point de vue à ce sujet. Celui-ci soutient le principe d'autodétermination et le principe de participation (BECK S. et al., 2010, p.8-9). Même en nous référant au code déontologique, nous ne savons pas davantage comment intervenir dans une situation où deux concepts sont en contradiction. Aucune priorisation n'est faite.

Pour répondre à l'hypothèse posée, les professionnels se focalisent sur les concepts institutionnels au quotidien. Cependant, ils ne l'appliquent pas tous à l'identique. Cela dépend de leur compréhension de la situation, de leurs valeurs et de leurs expériences professionnelles. En effet, certains éducateurs vont favoriser automatiquement l'autodétermination des résidents, alors que d'autres éducateurs choisiront sans hésiter de favoriser la participation et l'intégration sociale.

6.5.2 Favorisation des différents droits soutenus par la FOVAHM

Si nous nous référons au cadre théorique concernant les valeurs de la FOVAHM, il est mentionné que la Fondation met en place « *des moyens et des actions qui concourent à la réalisation d'une vie d'homme et de femme, avec les droits et les obligations qui en découlent et qui favorisent leur épanouissement personnel* » (FOVAHM CHARTE, 15.12.2015). De plus comme l'exprime Alexandre Jollien : « *Une seule fierté m'habite ; être un homme avec des droits et des devoirs égaux* » (TREMBLAY M., décembre 2013).

Dans le contexte institutionnel de la FOVAHM, il est stipulé que la Fondation favorise le droit à une vie affective, le droit à une vie spirituelle, le droit à une vie socioculturelle, et le droit à une liberté personnelle (FOVAHM, 12.09.2015). Lors des entretiens, j'ai questionné les professionnels afin de savoir comment ils s'y prenaient pour favoriser ces différents droits.

6.5.2.1 Droit à une vie affective

La manière dont les professionnels favorisent ce droit est passablement différente d'un éducateur à l'autre. Cela dépend en partie de leurs valeurs personnelles et de leurs perceptions sur le terme d'affectivité. Maxime par exemple, s'est informé sur le sujet. « *J'avais dû aller chercher un peu par rapport à l'autodétermination dans la vie intime ou sexuelle. Alors là, on avait réfléchi un peu par rapport au droit, au droit de la personne, au droit des parents, au droit du curateur, au mandat de l'institution et tout pour pas imposer des choix à la personne qu'on aurait pas le droit d'imposer* » (Maxime).

Dans le contexte de la FOVAHM, il est inscrit que le partenariat est favorisé, mais jusqu'à quel point. Doit-on parler de l'affectivité des résidents avec leur curateur et/ou leur famille ? « *Alors on en parle ou on en parle pas, là de plus en plus ça va dépendre du niveau de compétence et du type de curatelle qu'a la personne. De*

plus en plus, on pose aussi la réflexion en se disant mais finalement est-ce-qu'on doit en parler aux répondants légaux ? Certains répondants légaux sont très clairs en disant, moi je refuse et la famille qui dit je refuse que ma sœur ait des relations sexuelles et là nous on doit faire un gros travail en disant qu'ici ce n'est pas une prison et qu'on va pas les enfermer » (Julia).

Lisa nous témoigne également d'une situation vécue montrant la complexité de la collaboration avec la famille des résidents sur le sujet de la sexualité. *« Après il y a tout ce qu'il se passe par rapport aux parents. Par exemple, là on est confronté à deux personnes hommes qui se fréquentent, qui ont eu certains attouchements, qui ont beaucoup d'affection l'un pour l'autre et puis après il faut aussi que les parents arrivent à l'entendre et aussi ce que l'institution met en place. Là on a été soutenu. Je pense permettre, on permet, mais après il y a quand même des limites. C'est pas complètement libre » (Lisa).* Cet exemple prouve encore une fois, en se basant sur le modèle écologique (facteurs personnels, environnementaux, habitudes de vie), la complexité de favoriser l'autodétermination des résidents en prenant en compte les différentes influences (Cf. figure 2) (MASSE M., 2015).

Léo quant à lui, nous partage l'importance d'avoir une pièce personnelle. *« Je pense déjà que le fait que tu aies une chambre individuelle te permet d'avoir un lieu où tu peux avoir une vie affective. Après si eux veulent avoir une relation amoureuse, ils ont le droit d'être dans leur chambre et ne pas leur demander ce qu'ils font. On a recourt au SIPE (Sexualité, Information, Prévention, Education) pour nous aider parce que des fois c'est difficile » (Léo).* Référons-nous à l'aménagement spatial. Il est stipulé que la notion de logement se caractérise par une superficie propre à une personne ou à un groupe de personnes dans laquelle il est possible de s'approprier l'espace à disposition en l'accommodant selon ses envies (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.5). La chambre peut donc être un lieu où les résidents peuvent vivre leur vie affective comme le souligne Léo.

De plus, l'accès à l'information sur le sujet de la sexualité est possible au sein de la FOVAHM. *« Des gens qui manifestent certains besoins à ce niveau-là, on va leur permettre de développer ou qu'ils acquièrent des connaissances sur la sexualité, sur l'affectivité, ce qu'on peut faire où et à quel endroit, d'orienter leur vie affective et leur vie sexuelle dans tous les cas on est dans un droit » (Julia).* Cette attitude est conforme à l'article 9 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Les personnes en situation de handicap ont le droit d'accéder à l'information ouverte au public (Centre et Conseil Égalité Handicap, septembre 2013).

Pour terminer, Julia et Tom nous expliquent que ce droit est favorisé mais avec certaines limites. *« C'est vrai que là on revendique ce droit à la personne d'avoir une relation avec une autre personne. Nous on ne met pas d'interdit pour autant que la relation ne doit pas asymétrique, complètement asymétrique et qui s'apparenterait plus à de l'abus où là effectivement on mettrait un terme si ça se passe mal » (Julia).* Tom nous fait part d'une autre limite qui se joue au niveau des compétences. *« La gestion de l'affectif qui n'est pas forcément compris et bien mis en évidence par chaque personne ou par l'une ou l'autre des personnes. Après du moment où on sait que ça peut être bien géré par les deux personnes, pour moi on n'a pas le droit de s'immiscer dans la vie des gens » (Tom).*

6.5.2.2 Droit à une vie spirituelle

Le droit à une vie spirituelle est soutenu au sein de la Fondation. Maxime nous fait part d'un de ses aspects. « *Par rapport à la vie spirituelle, on essaie d'en parler un peu, du sens de la vie aussi. Quand il y a des maladies, quand il y a des parents qui décèdent, etc. Il y a des questions qui viennent et les gens ont besoin d'être rassurés* » (Maxime). Tom nous partage sur la possibilité des résidents de se recueillir et/ou de se rendre à la messe. « *Ici on va à la messe avec les gens qui veulent. Il y aussi une animation spirituelle le lundi soir une fois par mois, ou sinon il y a c'est pas vraiment dans le cadre de la FOVAHM, il y a les week-ends Foi et Lumière où les gens sont dans la possibilité d'y aller. Après c'est aussi un choix, on leur demande chaque année s'ils veulent se réinscrire à Foi et Lumière. Après c'est plutôt avec la famille qu'il faut regarder aussi, le but de cette organisation c'est d'amener un suivi spirituel aux personnes en situation de handicap avec les membres de leur famille. Après l'animation spirituelle, on demande aux gens qui veulent participer, la messe la même chose. Il y a une grande liberté vis-à-vis de ça* » (Tom). Pour plus de précisions, la communauté Foi et Lumière rassemble des enfants, des adolescents et des adultes qui se rencontrent régulièrement dans un esprit chrétien afin de prier ensemble, de partager leur amitié, de faire la fête et de célébrer la vie. Des week-ends, des camps de vacances et des pèlerinages sont organisés. Dans chaque communauté, des personnes en situation de handicap mental et leur famille sont accueillis (Foi et Lumière, 27.07.2016).

Nous remarquons que la vie spirituelle est favorisée à la FOVAHM. La seule remarque d'amélioration est faite par Julia. « *Après c'est vrai qu'on n'a pas d'église ou d'endroit vraiment attribué à la prière ou autre* » (Julia).

6.5.2.3 Droit à une vie socioculturelle

Julia nous résume en quelques lignes les activités et animations proposées pour les résidents au sein de la FOVAHM. « *Les propositions qui seraient plutôt à l'interne qui sont de l'ordre du quotidien, des activités animées par les éducateurs soit le week-end ou soit en soirée et là on essaie de développer pas mal de gammes. Ici sur Saxon, on a développé une chouette gamme de types d'activités très variées, très intéressantes qui mettent vraiment en valeur, qui valorisent vraiment les personnes. On travaille aussi avec des organismes extérieurs comme l'ASA (Association d'aide aux personnes avec un handicap mental), Insieme, Sport Handicap. On essaie aussi au maximum de solliciter des groupes dit traditionnels, que ce soit des chorales, que les personnes ne soient pas toujours entre elles, que ce soit au niveau sportif ou artistique. Donc vraiment s'intégrer aussi dans des groupes. Les activités socioculturelles sont un droit ici à la FOVAHM* » (Julia). Pour plus de précisions, les groupes dits traditionnels sont des groupes de fanfare, des chorales ou des guggens invités par les professionnels pour venir s'entraîner au sein de la FOVAHM. Les résidents ont la possibilité d'y assister.

Grâce aux animations proposées, les résidents vont combler leur besoin d'être en relation avec autrui. Intégrer un groupe leur permet de développer leur sentiment d'appartenance et leur sentiment d'être reliés à des personnes (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.85). De plus, les activités socioculturelles permettent aux personnes de participer et de s'intégrer au niveau social. Si nous nous référons au schéma sur la participation et l'intégration sociale (lien biologique et affectif,

domaine professionnel et culturel, accessibilité spatiale et développement relationnel) (LOUBAT J-R., août 2003), nous constatons que si le droit à une vie socioculturelle est favorisé, la sphère impliquant le domaine culturel et la sphère englobant le développement relationnel sont remplies.

6.5.2.4 Droit à une liberté personnelle

« *J'essaie de favoriser au maximum la liberté personnelle dans tous les actes du quotidien, comme je disais autant à quelle heure ils veulent se coucher, que le choix de la confiture, comment ils veulent s'habiller, etc.* » (Maxime). Le fait de favoriser la liberté personnelle permet de soutenir la motivation autonome des résidents (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24).

Maxime nous fait part d'un autre critère nécessaire pour favoriser le droit à une liberté personnelle. « *Après pour faire des choix dans la vie, on doit quand même avoir certaines connaissances. Du style, si tu sors en cuissette en hiver tu dois anticiper avant qu'il va faire froid quand tu sors. Alors, tu dois déjà t'habiller avant en conséquence* » (Maxime). Cette illustration nous permet de tirer un parallèle avec le besoin de compétence. « *La compétence réfère à un sentiment d'efficacité sur son environnement, ce qui stimule la curiosité, le goût d'explorer et de relever des défis. À elle seule, l'efficacité ne suffit pas toutefois à susciter le sentiment d'être compétent ; elle doit comprendre aussi le sentiment de la prise en charge personnelle de l'effet à produire* » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285). En résumé, pour pouvoir soutenir ce droit, il est nécessaire que le résident puisse satisfaire son besoin de compétence.

Or, est-ce-que favoriser la liberté personnelle est toujours bénéfique ? Si nous écoutons les propos de Léo, la liberté personnelle a ses limites. « *Il y a pour des gens une trop grande liberté qu'ils ne peuvent pas gérer. Typique Albert, on fait de la privation de liberté comme on agit sur lui. On le laisse plus aller seul au village ou à la cafétéria, parce que s'il va seul à la cafeteria il va requêter les autres et les menacer. Quelque part, la privation de liberté ça lui permet de se mettre en bonne relation avec les autres et ne pas tomber dans les travers. C'est une règle comme toi tu sais que tu ne peux pas rouler à 150 sur l'autoroute* » (Léo). Cette restriction sur la liberté personnelle de certains résidents peut être expliquée par la satisfaction du besoin de relation avec autrui (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.286). Les professionnels vont freiner la liberté personnelle des personnes accompagnées pour leur sécurité et pour l'entretien de leurs relations sociales.

Pour faire un lien avec l'hypothèse soumise, les professionnels tentent de défendre et de respecter les différents droits soutenus par la FOVAHM.

- **Droit à une vie affective** : Les professionnels favorisent ce droit soit en se documentant sur les lois, soit en orientant les personnes vers des organisations spécialisées dans ce domaine comme le SIPE, soit en jonglant entre les besoins et envies des résidents et l'acceptation des proches sur ce sujet ou soit en évaluant les réels besoins ou désirs des résidents ainsi que leur compréhension sur la thématique de l'affectivité.
- **Droit à une vie spirituelle** : Les éducateurs soutiennent ce droit en proposant plusieurs activités autour de la vie spirituelle comme des échanges sur le sens de la vie, les week-ends Foi et Lumière, assister à la messe, etc.

- **Droit à une vie socioculturelle** : Des animations sont proposés au niveau interne de la Fondation lors des soirées ou des week-ends, mais également à l'externe avec des organismes comme Sport Handicap, Insieme, l'ASA ou encore des groupes dit traditionnels venant s'entraîner à la FOVAHM.
- **Droit à une liberté individuelle** : Ce critère est à mon avis le plus difficile à soutenir, car il dépend de plusieurs facteurs comme le niveau de compétence des résidents, de leur sécurité, de leur bien-être, de la prise de risque accordée, etc.

6.6 ANALYSE DE LA 5^{ÈME} HYPOTHÈSE : LA MOTIVATION INTRINSÈQUE DES RÉSIDENTS NE PEUT PAS ÊTRE OPTIMALE. EN EFFET, LA PLUPART DU TEMPS L'ACCORD DE L'ÉDUCATEUR OU DU CURATEUR EST NÉCESSAIRE

Pour cette hypothèse, j'ai tenté de comprendre la manière dont les éducateurs favorisent l'autonomie des résidents et les outils et moyens mis en place pour soutenir l'autodétermination de chacune des personnes accompagnées. J'ai également cherché à connaître le niveau de prise de risque et de responsabilité des professionnels afin de mieux comprendre leurs interventions. De plus, je me suis intéressée à la marge de manœuvre des usagers et à leur liberté personnelle. Ces aspects m'ont permis de me faire une idée sur la motivation intrinsèque des bénéficiaires.

6.6.1 Niveau de prise de risque et de responsabilité

Julia est consciente des enjeux au niveau de la prise de risque et de la responsabilité des professionnels. « *On a souvent tendance en tant qu'éducateur à surprotéger la personne, c'est-à-dire qu'on lui laisse pas le droit à l'erreur parce que si la personne fait un choix et que c'est une erreur, on va dire l'éducateur ne va pas faire son travail, mais effectivement c'est un peu trop simpliste comme réflexion. Bien sûr, on va aussi voir en fonction de certaines problématiques et ne pas laisser aller dans le mur une personne qui serait en détresse suite à ça. Souvent, les éducateurs ont besoin d'être rassurés par rapport à ça, c'est très stressant. Des fois quand une personne est en échec c'est pas que vous avez pas fait votre travail, c'est peut-être justement parce que vous l'avez fait* » (Julia). Dans l'article de Manon Masse « *former les accompagnants à favoriser l'autodétermination des bénéficiaires* », il est stipulé que les éducateurs ont tendance à éviter tous les risques quelque soit le degré du danger. En effet, les normes, le « faire pour » et les habitudes institutionnelles prennent le dessus. Généralement, les professionnels préservent la personne en situation de handicap mental de l'échec. Ils vont donc décider à sa place. Comme les usagers tendent à se conformer aux éducateurs, ils ne vont pas s'opposer en cas de désaccord (MASSE M., mai 2013).

Cette manière de fonctionner est certainement due au niveau de responsabilité des éducateurs. « *Notre niveau de responsabilité, il est énorme d'un côté parce qu'on a quand même la responsabilité de la personne* » (Tom). Le Code déontologique du travailleur social mentionne que « *les professionnel-le-s du travail social agissent*

de façon responsable lorsque les relations sont asymétriques entre eux et les usagers. Ils et elles sont également conscients des limites de leurs compétences » (BECK S. et al., 2010, p.11). Les éducateurs doivent donc évaluer les risques et connaître les compétences des personnes accompagnées. « Moi j'évalue le risque. Si une personne risque en allant aux toilettes d'aller importuner les clients ou aux toilettes de tout salir, alors peut-être je l'accompagne jusqu'aux toilettes et après elle se débrouille. Après, suivant ce qui se passe ça m'arrive des fois d'avoir pris un petit risque et la personne fait un petit truc. Bon ça dépend la gravité, mais après je peux prendre des risques qui pourraient m'être vraiment beaucoup reprochés parce que j'ai mal évalué les compétences ou les difficultés de la personne, et je pourrais la mettre en danger. C'est vraiment un accompagnement individualisé. Et puis après, même si une personne arrive pas à faire un truc je dois reprendre le risque en modifiant mon intervention » (Maxime).

Suite aux différents échanges avec les professionnels, j'ai constaté que la direction était clémentine en cas de problèmes, si ces derniers étaient mesurés et qu'ils ne mettaient pas la personne en danger. Léo nous partage un exemple qui montre le soutien de la direction vis-à-vis des éducateurs. *« Un résident partait de la FOVAHM sans que personne sache et il se rendait chez des gens. Un jour, il s'est fait « shooter ». Le conseil de Fondation a demandé au directeur qui travaillait et il a refusé de répondre. Il a dit, les gens ne sont pas en prison. Les gens ont le droit de sortir. Quelque part, j'ai trouvé chouette que le résident ait créé une relation sans que personne ne soit au courant. Cela fait partie de sa vie privée. Après oui on ne vas pas laisser sortir tout le monde, mais c'est pas une maison fermée » (Léo).*

La favorisation de la motivation intrinsèque des résidents dépend de la liberté individuelle accordée aux résidents et de leur niveau de compétence. Ce critère influe également sur le niveau de prise de risque et de responsabilité des professionnels. En effet, si les supérieurs hiérarchiques encouragent la prise de risque, il sera plus facile pour les éducateurs d'encourager la motivation intrinsèque des résidents, tout en préservant leur sécurité.

6.6.2 Changement d'ameublement et aménagement spatial

Maxime nous partage une situation vécue sur l'ameublement de la chambre d'un résident. *« Il y a un Monsieur qui a déménagé chez nous et la chambre est restée 5- 6 mois sans trop de décorations. C'est un monsieur qu'on voit qu'il aime bien être habillé, alors j'ai parlé avec la famille pour pouvoir égayer cette chambre. Alors en parlant avec la curatrice, la sœur, elles ont dit il y a pas de souci, par contre la maman, elle trouvait qu'on en faisait trop parce que la personne finalement d'elle-même n'avait pas demandé d'avoir des rideaux colorés, des couleurs, un miroir au mur, des tableaux,... Alors j'ai parlé un petit peu avec la maman. Enfin j'ai aussi pris des exemples avec les plaisirs qu'on se fait nous et qui ne sont pas vitaux, enfin voilà. (...) C'est quand même sa chambre, et puis des fois on pose des questions aux résidents et des fois c'est le résident qui dit moi j'aimerais avoir des draps avec une certaine couleur, c'est aussi être bien à l'écoute » (Maxime).* À la lecture de cette situation, nous remarquons que le résident dispose d'une marge de manœuvre, mais elle reste limitée. En effet, avant de prendre une décision, ce dernier doit demander l'accord d'un tiers, c'est-à-dire la famille, le curateur et le professionnel (JOSSEVEL J-D., 2015, p.38).

Pour que la notion de logement soit optimale, il est nécessaire de se baser sur trois repères, le repère identitaire, le repère temporel et le repère spatial (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.4-5). Pour les personnes vivant en institution, ces critères ne peuvent pas toujours être respectés. Il est essentiel d'être conscient que l'intimité d'un individu vivant en milieu « fermé » est difficile (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.6).

Lisa nous explique comment elle s'y prend pour favoriser l'autodétermination des résidents dans l'aménagement spatial de leur chambre. « *Alors en fait, nous chaque année on a un bilan de collaboration où on doit mettre deux objectifs pour l'année qui suit. L'année passée, on a tous décidé de remeubler les chambres de nos résidents. Donc moi par exemple, j'ai des résidents qui savent s'exprimer et dire ce qu'ils aiment ou non. J'ai de la facilité là-dedans. Je suis allée avec eux et ils ont choisi leurs meubles et la couleur des rideaux* » (Lisa). Il est donc possible de favoriser l'autonomie des résidents au niveau spatial en participant à la décoration de leur chambre (CAOINETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R., décembre 2014, p.6-7-8).

Suite aux entretiens menés, nous constatons que la motivation intrinsèque est possible au niveau de l'aménagement spatial. Premièrement, le repère identitaire peut être soutenu de manière autodéterminée en laissant les bénéficiaires choisir la couleur de leurs draps, de leurs rideaux, de la décoration murale, etc. Les professionnels peuvent se montrer présents si les éléments assemblés sont totalement dépareillés ou si le repère spatial n'est pas respecté, c'est-à-dire que les meubles choisis soient trop volumineux. Deuxièmement, le repère temporel peut également être favorisé en invitant les résidents à choisir s'ils souhaitent afficher des tableaux ou des photos de famille.

6.6.3 Soutenir l'autonomie

Pour bien comprendre cette hypothèse, il est primordial de définir la notion d'autonomie. « *L'autonomie suppose que la personne décide volontairement de son action et qu'elle est elle-même l'agent qui réalise cette action de sorte qu'elle est en congruence avec elle et qu'elle l'assume entièrement. Au plan phénoménologique, l'action autonome est celle qui émane du « vrai soi » et dont la causalité est perçue comme venant de l'intérieur* » (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285). L'exemple amené par Maxime illustre bien cette définition. « *Il y a un monsieur quand je l'aide un peu trop il me dit « mais je fais tout seul », alors je trouve bien* » (Maxime).

De plus, pour favoriser l'autonomie, il est important de mettre en avant la motivation autonome. Celle-ci « *implique que l'individu se comporte en ayant pleinement le sentiment d'un libre choix* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24). Maxime nous explique comment il intervient pour favoriser l'autonomie des résidents. « *Après c'est à moi à trouver des stratégies. Si je veux que la personne garde son autonomie, c'est à moi de mettre en place des choses* » (Maxime).

Afin de mieux intégrer le soutien à l'autonomie, les critères présentés ci-dessous sont nécessaires pour sa favorisation (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.29).

6.6.3.1 Soutenir et aider à faire des choix

Les éducateurs sont des personnes qui garantissent l'autonomie des résidents en leur laissant la possibilité d'effectuer leurs propres choix en les guidant si nécessaire (PICHÉ S., avril 2013). Léo nous explique la manière dont il procède pour aider les bénéficiaires à faire leurs propres choix. « *Nous des fois on les plante entre guillemet en soirée ou on s'occupe de ceux qui ont vraiment besoin et les autres se débrouillent et font ce qu'ils veulent. Pas forcément de l'autodétermination, mais ça favorise les gens à prendre des initiatives, faire des choix ou faire des choses entre eux, et ça marche assez bien. C'est étonnant des fois comme les gens utilisent leurs ressources. Il y en a qui attendent que tu fasses parce qu'il y a des générations où ils ont tout fait. Maintenant tu essaies d'inverser la tendance. Je pense qu'à l'étage où je suis, on est beaucoup à leur demander pas mal de choses et faire en sorte qu'ils se débrouillent* » (Léo). À travers son exemple, Léo développe la motivation autonome des résidents (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24). Le fait de laisser les personnes accompagnées sans la présence d'un éducateur leur permet d'effectuer des choix de la manière la plus autonome possible, d'autant plus qu'il n'y aura pas l'influence de l'environnement professionnel (Cf. figure 2).

6.6.3.2 Ecouter les réflexions, les questionnements, les besoins et adopter le point de vue du résident

« *Dans mon travail, j'essaie au maximum d'intégrer le point de vue du résident et pas le mien. Comme je disais dans tout ce qu'il me dit, dans tous les actes du quotidien, etc. C'est important de l'écouter dans la vie en général. Si tout d'un coup il me dit, j'aime trop ci, j'aime trop ça, j'ai pas vu mon papa depuis 3 semaines, etc. Des fois, on pose des questions aux résidents et des fois c'est le résident qui dit, moi j'aimerais avoir des draps avec une certaine couleur* » (Maxime). Lorsque l'accompagnant se montre attentif aux réflexions et aux intérêts du résident, il lui permet d'être plus libre dans ses intérêts et ses choix (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.29).

« *C'est aussi être bien à l'écoute de ce que le résident dit avant parce que des fois quand on lui pose la question, tu pourrais l'influencer ou il répond pas trop. C'est important d'écouter ce qu'il dit dans la journée, dans la semaine* » (Maxime). Il est important de favoriser la motivation autonome du résident, c'est-à-dire de laisser le résident exprimer ses besoins et ses envies sans suggestion. Autrement, nous faisons preuve de motivation contrôlée « *qui suppose que la personne agit plutôt sous l'influence de pressions et d'exigences reliées à un rendement spécifique et perçues comme lui étant extérieures* » (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24). En effet, la nature d'un acte ou d'une action sera différente si elle est naturelle ou contrôlée (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.288).

J'aimerais également illustrer l'importance de l'écoute des réflexions des usagers à travers cet exemple : « *Quand tu vas au bord de la mer et que la personne se plaint, l'année d'après quand tu refais des choix de vacances la personne t'a montré l'année d'avant qu'elle a détesté la mer, donc elle a fait un choix. Elle t'a montré qu'elle détestait la mer* » (Maxime). Ecouter les réflexions des personnes accompagnées permet de favoriser les initiatives et ainsi développer leur motivation autonome.

Pour faire un lien avec l'hypothèse posée, la motivation intrinsèque est encouragée à travers le soutien à l'autonomie, l'écoute des réflexions des résidents et l'aide à faire des choix. Pour favoriser l'autodétermination des résidents, il est essentiel pour les professionnels de laisser les résidents sans présence éducative afin qu'ils puissent prendre des initiatives de la manière la plus autonome possible. De plus, être attentif à l'attitude des personnes accompagnées, à leur motivation lors de certaines activités et à leurs remarques permet de connaître les intérêts des résidents et cela sans l'influence de l'éducateur.

6.6.4 Choix des résidents sans l'accord du curateur ou de l'éducateur en amenant les résidents à faire leurs propres choix

Au quotidien, les résidents ont la possibilité d'effectuer des choix de manière autonome comme l'explique Maxime. *« J'espère qu'ils peuvent faire des centaines de choix par jour. S'ils veulent se lever la nuit pour aller boire de l'eau, s'ils veulent ouvrir ou non la fenêtre pendant la nuit, s'ils veulent aller au lit à 21h ou 22h, s'ils veulent s'asseoir au salon ou à la cuisine,... Il y a des centaines de choix par jour et heureusement pour eux »* (Maxime). Si nous nous référons à l'article 3, principes généraux, de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, il est stipulé que nous devons respecter *« la dignité intrinsèque de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes »* (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 29.06.2016). Nous constatons dans les exemples de Maxime que les résidents ont la possibilité de faire leurs propres choix dans les gestes du quotidien.

Au sein de la FOVAHM, *« la très grande majorité des résidents, dans les Homes ont tous des curatelles de portée générale. On en a maintenant quelques-uns dans les appartements qui ont des curatelle bien plus légères »* (Julia). De ce fait, il n'est pas toujours évident de respecter l'article 3 de la Convention. Pour Jean-Daniel Jossevel avoir un curateur est synonyme de perte de son identité. *« On n'est plus reconnu comme une personne à part entière, on doit toujours tout justifier. C'est le curateur qui décide le lieu de vie, les vacances, l'argent, tout. C'est quelqu'un qui a beaucoup de pouvoir. Pour aller contre ce pouvoir, c'est très difficile »* (JOSSEVEL J-D., 2015, p.38). Nous remarquons donc qu'il n'est pas toujours évident pour les résidents de partager leurs choix, leurs envies et leurs besoins. *« Ils sont tellement dans une espèce de spirale comme ça où automatiquement ils vont venir vers nous pour nous demander la permission et nous demander s'ils osent aller au village, ou s'ils osent aller boire un verre, etc. »* (Lisa).

Pour aider les résidents à effectuer leurs propres choix, il existe des groupes de parole au sein de la FOVAHM. *« Après à la FOVAHM il y a des groupes de parole. Ils émettent des hypothèses du style, tout le monde finit le travail à 16h dans les banques et nous on finit toujours à la même heure. Alors depuis, ils finissent à 16h le vendredi. Ils ont pu changer leur horaire »* (Maxime). Ces groupes de parole permettent aux usagers de développer leur motivation autonome. En effet, ils peuvent soumettre leur envies, leurs observation et exprimer leurs besoins sans l'influence du professionnel (DECI E. & RYAN R., janvier 2008, p.24).

Pour certains résidents, il est plus évident d'exprimer leurs souhaits et leurs envies. *« C'est vrai, ce que je trouve intéressant à l'heure actuelle, c'est qu'on a beaucoup plus de jeunes résidents qui se posent vraiment ces questions-là. Des jeunes qui*

ont un handicap mental léger et qui revendiquent certaines choses, et ne se contentent plus de suivre » (Julia).

Suite aux interviews, nous pouvons affirmer que la plupart des bénéficiaires ont la possibilité d'effectuer des choix dits « basiques » au quotidien comme boire un thé ou un café, l'arôme de la confiture, l'heure du coucher, etc. Cependant, comme ils sont sous curatelle de portée générale certaines limites sont ressenties, par exemple l'aspect financier, les autorisations pour la participation à des activités payantes, le droit à l'image de soi si nous voulons les filmer ou les interviewer, etc. Il est également important de préciser que les personnes accueillies ont l'habitude que les professionnels décident à leur place. De ce fait, peu d'entre elles vont faire des choix de manière autonome. Or, comme l'a relevé Julia lors des entretiens, les jeunes bénéficiaires n'acceptent pas forcément ce mode de fonctionnement. Ils viennent plus facilement vers les professionnels pour leur faire part de leurs envies ou leurs demandes.

6.6.5 Favoriser l'autodétermination avec tous les résidents au quotidien

Pour soutenir l'autodétermination de chacune des personnes accompagnées, les professionnels mettent plusieurs outils en place. Les méthodes d'interventions des professionnels interviewés sont reprises ci-dessous.

- Tom nous explique qu'il procède « *en posant le plus de possibilités possibles, en essayant aussi d'aménager des systèmes qui peuvent leur être confortables, par exemple dans une chambre pourquoi pas mettre des pictogrammes, essayer de trouver un peu des moyens qui peuvent leur faire communiquer ou leur faire choisir ou leur faire déterminer leur choix le plus clairement possible* » (Tom).
- L'intervention de Lisa est basée sur la communication. « *Je reste convaincue que la seule façon de fonctionner là-dessus, c'est vraiment de pousser la personne à parler et à gratter. Je vais les gratter, gratter, gratter jusqu'à ce qu'il y ait quelque chose qui sorte et qu'on puisse mettre quelque chose en route. Je pense qu'il y a plein de personnes qui ont des envies et des trucs, mais qui osent pas dire parce qu'ils ont pas l'habitude tout simplement. (...) Pour moi c'est vraiment tout dans la communication, de parler un maximum, de passer du temps, beaucoup de temps et ça c'est aussi un truc qui nous manque* » (Lisa).
- Maxime, soulève l'importance de l'anticipation. « *Déjà leur donner le choix. Il faut déjà anticiper le choix. C'est tout con, mais le matin à déjeuner si tu as qu'une confiture sur la table il a pas le choix. Mais si tu as pas réfléchi avant que tu veux leur donner le choix, tu auras pas acheté deux confitures* » (Maxime).
- Quant à Léo, il relève la nécessité de poser les questions à plusieurs reprises afin de s'assurer de la bonne compréhension des résidents. « *Souvent on propose un choix et si on fait juste de demander ce qu'ils veulent faire, des fois les gens sont bloqués et n'ont pas d'idée et si tu poses une question ouverte parfois les gens vont dire systématiquement la même chose, donc si*

tu ouvres le choix en proposant plusieurs jours, les gens peuvent se déterminer » (Léo).

Le besoin de compétence est essentiel pour la favorisation de l'autodétermination (LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R., 2000, p.285). Favoriser l'autodétermination des résidents en leur proposant des outils et ensuite les laisser se débrouiller par eux-mêmes leur permet de soutenir leur autodétermination, mais également leur motivation intrinsèque. Cette motivation est considérée comme le plus haut niveau de motivation autodéterminée. « *La motivation intrinsèque implique que l'individu pratique une activité parce qu'il en retire du plaisir et une certaine satisfaction* » (PICHÉ S., avril 2013).

Pour favoriser la motivation intrinsèque avec tous les résidents, les éducateurs doivent mettre en place des accompagnements spécifiques pour chacun. Lors des entretiens, les professionnels ont proposé diverses interventions :

- la mise en place de pictogrammes ;
- les questionnements ouverts ;
- l'anticipation des choix en proposant aux bénéficiaires plusieurs possibilités ;
- les échanges en posant à diverses reprises les mêmes interrogations pour s'assurer de leurs réels envies, besoins et choix.

Les professionnels doivent connaître les personnes accompagnées pour savoir quelle est la méthode la plus efficace pour les soutenir dans leurs choix.

7. RESULTATS ET VERIFICATION DES HYPOTHESES

Suite à l'analyse de mes entretiens, j'ai toutes les informations nécessaires pour procéder à la vérification de mes hypothèses, pour répondre à ma question de recherche et pour évaluer l'acquisition de mes objectifs.

7.1 VERIFICATION DES HYPOTHESES

À travers l'analyse des entretiens, de nombreuses informations sont venues compléter et enrichir mon cadre théorique en exemplifiant ce dernier. Il me paraît donc primordial de synthétiser les éléments essentiels en les reliant aux différentes hypothèses.

7.1.1 Les éducateurs ont des outils qui favorisent l'autodétermination des résidents

L'analyse a permis de vérifier cette hypothèse et de la confirmer, même si les professionnels sont conscients que certains points sont à améliorer.

En effet, les concepts de la Fondation tendent à favoriser l'autodétermination des résidents et ils sont fréquemment repris lors des entretiens d'embauche, lors des discussions d'équipe, etc. De plus, les professionnels ont la possibilité d'acquérir des outils lors des cours de perfectionnement. L'outil qui est revenu le plus souvent dans les réponses des éducateurs se trouve au niveau de la collaboration avec l'équipe éducative. Echanger sur les différentes visions permet de mettre en place un accompagnement propre à chacun. De plus, pour favoriser l'autodétermination des résidents, il est primordial de leur laisser le choix. Pour ce faire, il est nécessaire de réfléchir à son intervention en amont. Cela permet de mettre en place différents outils (pictogrammes, choix entre plusieurs éléments, formulation de ses phrases, etc.) et ainsi soutenir au maximum l'autodétermination des usagers.

Les professionnels ont également fait part des projets Grundtvig et Força qui encouragent l'autodétermination des résidents en proposant des outils pour favoriser leur autonomie, comme des sites Internet facilitateurs. De plus, les résidents ont la possibilité de participer à des groupes de parole. Cela leur permet de donner leur avis sur certains éléments et ainsi modifier leur quotidien.

Pour terminer, les professionnels sont parfaitement conscients de leurs limites et de leurs difficultés notamment en matière de collaboration avec les résidents pour la pose des objectifs.

7.1.2 La vie en communauté et les contingences institutionnelles posent des limites pour prendre en compte l'autodétermination des résidents

Cette hypothèse est en partie vérifiée. La vie en communauté et les contingences institutionnelles ont des apports positifs et négatifs au niveau de la favorisation de l'autodétermination des résidents.

Pour commencer, chacun d'entre nous en situation de handicap ou non sommes confrontés à des contraintes (Nuss M., 2015, p.54). La grande différence avec une personne en situation de handicap vivant en institution et qu'elle vit avec un grand nombre de personnes. Elle n'a donc pas la possibilité de choisir ses colocataires en fonction de ses affinités. De plus, l'hétérogénéité dans les groupes éducatifs peut favoriser l'autodétermination des résidents, ou au contraire la limiter comme l'illustraient les professionnels. En effet, certaines règles et normes doivent être mises en place afin d'assurer la sécurité de tout le monde. De ce fait, certains sont dans l'obligation de les suivre ou de les subir même si cela va les restreindre dans leur autonomie. Or, le fait d'avoir une grande hétérogénéité au sein des groupes éducatifs permet de développer de nouvelles compétences en prenant des initiatives. Par exemple, un résident ayant plus de capacité dans un domaine peut en épauler un autre. Cette entraide se fait avec ou sans l'appui du professionnel.

Concernant les contingences institutionnelles, elles peuvent en effet être un frein pour la favorisation de l'autodétermination des résidents. Cependant, la présence des stagiaires permet de privilégier l'individualité lors de certaines situations. De plus, l'effectif durant les week-ends a été augmenté début 2016. Cela permet d'être un plus grand nombre de professionnels et ainsi favoriser au maximum l'autodétermination des bénéficiaires.

7.1.3 Les valeurs, le vécu, l'expérience et la formation de l'éducateur exercent une influence sur l'accompagnement et le respect de l'autodétermination des résidents

Les recherches ont permis de confirmer cette hypothèse.

Les professionnels suivent et respectent les valeurs de l'institution en mettant en place un accompagnement en fonction. Cependant, les valeurs personnelles guident les éducateurs dans leur pratique professionnelle. Pour avoir une attitude adéquate, il est primordial de connaître ses valeurs afin de ne pas être trop influencé par ces dernières. De plus, les professionnels sont conscients que leurs normes personnelles et celles de l'institution ne sont pas forcément semblables à celles des résidents. C'est pourquoi, les discussions au sein de l'équipe éducative sont primordiales. Elles permettent de suivre un fil rouge englobant les valeurs institutionnelles et les valeurs de chacun, comme l'explique Léo : « *Tu n'es pas obligé d'avoir toutes les valeurs communes, mais les principales oui* » (Léo).

Concernant l'influence des professionnels sur les résidents, tous tendent à dire qu'elle est importante. Le modèle écologique (Cf. figure 2), renforce cette idée d'interdépendance entre la personne, l'environnement et les habitudes de vie. Cette influence est inévitable. En effet, le besoin d'être en relation avec autrui nous invite à être sensible à notre image et au regard qui nous est porté.

Même si les professionnels ont une définition différente sur l'autodétermination, ils soulèvent tous l'importance de la favorisation des besoins des résidents en prenant en compte leurs compétences.

Pour terminer, je n'ai pas ressenti de différence d'accompagnement en fonction des formations, des années d'expérience et du genre.

7.1.4 Dans le quotidien, les éducateurs se focalisent sur les concepts institutionnels

Cette hypothèse s'avère exacte. Les professionnels connaissent et appliquent les concepts institutionnels. L'accompagnement mis en place est en accord avec ces derniers. Chaque professionnel guide son action en fonction des valeurs, des objectifs, des outils et des concepts institutionnels. Nous avons pu constater dans les entretiens menés, que même si les concepts étaient intégrés, il n'y avait pas qu'une seule façon de les suivre. Pour illustrer cela, lorsque j'ai demandé aux professionnels si un résident ne s'habillait pas dans la norme, s'ils favoriseraient l'autodétermination ou l'intégration sociale, tous ont répondu différemment. Il n'y avait pas pour autant un accompagnement qui n'était pas en accord avec les concepts de la FOVAHM. Les professionnels avaient simplement une manière différente de les appréhender. Concernant les différents droits soutenus par la Fondation, tous sont favorisés afin de permettre le bien-être des résidents, droit à une vie affective (chambre personnelle, informations grâce au SIPE), droit à une vie spirituelle (Foi et Lumière, messe, échange sur les questions « existentielles » et animation spirituelle), droit à une vie socioculturelle (Insieme, l'ASA, Sport Handicap et contact avec des groupes dits traditionnels), droit à la liberté personnelle (choix basiques comme l'heure du coucher, boire un thé ou un café, etc., limites pour la favorisation de ce droit en raison du niveau de compétence de certains résidents).

7.1.5 La motivation intrinsèque des résidents ne peut pas être optimale. En effet, la plupart du temps l'accord de l'éducateur ou du curateur est nécessaire

Les différents entretiens menés ainsi que la recherche théorique ont permis de valider cette hypothèse. Le fait d'être placé sous curatelle de portée générale limite grandement la liberté personnelle et de ce fait la motivation intrinsèque des résidents. Leurs décisions ne dépendent plus seulement d'elles-mêmes, mais doivent également être validées par un tiers. De plus, comme le soulèvent les professionnels, la plupart des résidents ont tendance à venir automatiquement vers eux pour leur demander la permission pour effectuer une action, comme boire un sirop ou se rendre à la cafétéria. Cependant, ils ont quand même la possibilité de faire des choix sans avoir besoin de concerter les professionnels, par exemple « *s'ils veulent ouvrir ou non la fenêtre pendant la nuit, s'ils veulent aller au lit à 21h ou 22h, s'ils veulent s'asseoir au salon ou à la cuisine, etc.* » (Maxime).

De plus, au quotidien, les professionnels mettent en place un accompagnement favorisant la motivation intrinsèque des résidents en leur laissant le plus de choix possible (proposer plusieurs confitures, plusieurs activités, les questionner sur leurs envies, etc.).

7.2 REPONSE A LA QUESTION DE RECHERCHE

Suite à la vérification des hypothèses, il est maintenant possible de répondre à la question de recherche.

L'autodétermination : intégration de la théorie à la pratique professionnelle

« Comment les professionnels mettent en œuvre les principes de l'autodétermination et de la motivation auprès des résidents ? »

Nous avons pu constater que les professionnels possédaient plusieurs moyens et outils pour favoriser l'autodétermination et la motivation des résidents, mais qu'ils étaient également confrontés à certaines limites.

Moyens et outils	<ul style="list-style-type: none"> • Concepts institutionnels • Cours de perfectionnement • Discussion dans les équipes éducatives • Colloques de secteur • Ecoute des demandes, des besoins et des intérêts des résidents • Anticipation de son intervention pour laisser le plus de choix possible aux résidents • Effectif supplémentaire (stagiaires) • Moments laissés aux résidents sans présence éducative • Groupes de parole des résidents • Projets Grundtvig et Força • Méthode de la pédagogie par objectifs • Effectif supplémentaire durant les week-ends
Limites	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau de compétence des résidents • Hétérogénéité des groupes éducatifs • Niveau de prise de risque et de responsabilité des professionnels • Curatelle de portée générale • Méthode de la pédagogie par objectifs (temps) • Contraintes institutionnelles • Inhabitude de la plupart des résidents de faire part de leurs envies, demandes, etc.

7.3 VERIFICATION DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS

Pour ce travail j'avais posé trois objectifs :

- **Comprendre et assimiler l'essentiel de la théorie de l'autodétermination et de la motivation.** Cette partie a été abordée lors de l'élaboration des concepts théoriques. J'ai ciblé les éléments principaux pour bien comprendre la théorie de l'autodétermination et la théorie de la motivation. J'ai également tenté de percevoir les apports positifs et les limites de la théorie de l'autodétermination afin d'être la plus objective possible et ne pas centrer mon écriture uniquement sur les bienfaits de l'autodétermination.
- **Connaître la manière dont les professionnels utilisent le concept d'autodétermination au quotidien.** Cela a été travaillé lors de l'élaboration de ma grille d'entretien en ciblant les interrogations répondant à mes hypothèses. J'ai orienté les questions afin de comprendre la manière dont les professionnels mettaient en œuvre le concept d'autodétermination et quels outils ils utilisaient. Je leur ai également demandé les limites présentes au quotidien (budgétaires, temps, hétérogénéité des groupes éducatifs, etc.) et comment ils conjuguait ces contraintes avec les demandes, les attentes et les envies des bénéficiaires.

De plus, chaque éducateur met en place une intervention qui lui est propre et qui permet de favoriser l'autodétermination des résidents, comme l'élaboration de pictogrammes, l'écoute des réflexions des personnes accompagnées, leur proposer plusieurs choix, etc.

- **Analyser les données récoltées lors des interviews dans le but de comparer la théorie de l'autodétermination à la réalité sur le terrain.** J'ai abordé cet objectif en plusieurs parties. Premièrement, j'ai retranscrit chaque entretien en le classant en deux catégories (hypothèses et thématiques) afin de structurer le texte. Deuxièmement, j'ai rassemblé toutes les retranscriptions en un seul document. Cela m'a permis de me rendre compte des éléments abordés par les professionnels et de voir les similitudes et les divergences. Troisièmement, j'ai sélectionné les éléments essentiels pour répondre aux hypothèses et à ma question de recherche. Pour terminer, j'ai tenté de faire le plus possible de lien entre le contexte de la FOVAHM, la théorie de l'autodétermination et la théorie de la motivation. Ces comparaisons m'ont permis de mieux comprendre les différentes interventions des éducateurs et les enjeux et contraintes auxquels les professionnels sont confrontés quotidiennement.

8. CONCLUSION

8.1 LIMITES ET RICHESSES DE LA RECHERCHE

Dans cette partie, j'aimerais faire part de mes découvertes et de mes difficultés ainsi que du chemin parcouru entre le commencement de mon mémoire et son terme.

8.1.1 Limites

Lorsque j'ai débuté mon Travail de Bachelor, j'avais envie d'aborder la théorie de l'autodétermination, la notion de pouvoir, la théorie de la motivation, les lois, le « faire pour » et le « faire avec », etc. J'ai éprouvé beaucoup de difficultés à centrer mes recherches en me focalisant sur une seule question de recherche et ainsi développer deux concepts. Je ne réalisais pas l'ampleur de ma demande. J'ai eu la chance d'avoir été épaulée par Mme Favre, ma directrice de Travail de Bachelor, afin de m'aider à cibler mes choix.

Concernant l'échantillon des personnes interrogées, il aurait été judicieux d'interviewer une palette de partenaires plus variée. Je m'explique. Afin d'avoir la vision la plus objective possible, il aurait été nécessaire d'agrandir mon enquête de terrain en m'intéressant aux différents centres de la FOVAHM. Cela m'aurait permis d'appréhender davantage de pratiques professionnelles, de connaître d'éventuels nouveaux outils pour favoriser l'autodétermination et l'autonomie des résidents, mais surtout de constater si tous les centres FOVAHM sont organisés de la même manière. J'aurais donc pu tirer un parallèle entre les différentes structures et ainsi avoir une idée davantage objective sur la favorisation de l'autodétermination des personnes accompagnées au quotidien.

Une des grandes limites de mon mémoire s'est certainement faite ressentir lors des interviews. Je pense que les professionnels interviewés avaient une certaine appréhension de participer à mes entretiens. En effet, ils étaient conscients que mon travail allait être transmis à la direction. J'ai essayé de leur préciser que leurs dires allaient être traités de manière anonyme. J'espère que les professionnels se sont sentis libres de répondre en toute honnêteté, d'autant plus que mes hypothèses étaient principalement basées sur leurs discours. J'ai l'impression que les professionnels ont joué le jeu et ont fait preuve de sincérité. En effet, certaines de leurs réponses n'étaient pas toujours en accord avec la favorisation des droits ou des concepts de la FOVAHM. Je les remercie pour leur participation et pour leur franchise.

8.1.2 Richesses

La réalisation de ce travail a été instructive tant au niveau personnelle que professionnelle. Cette thématique m'a particulièrement intéressée, d'autant plus que j'ai de la chance d'effectuer des remplacements à la FOVAHM. J'ai remarqué une nette évolution sur ma manière de favoriser l'autodétermination des personnes accompagnées entre le début de mon Travail de Bachelor et sa conclusion. En effet, je veille davantage à anticiper mon action et ainsi laisser le plus de choix possible

aux résidents. Je me montre donc particulièrement attentive à soutenir au maximum leur autonomie.

Les entretiens se sont montrés particulièrement riches. J'ai pu me rendre compte qu'il n'était pas toujours évident de suivre les concepts présents dans une institution en étant en congruence avec ses valeurs personnelles, les contraintes institutionnelles et les attentes des résidents et de leur famille. J'ai également pu me rendre compte que chaque éducateur peut adapter son intervention en fonction de sa formation, de ses valeurs, de ses compétences, etc., tout en favorisant au maximum les concepts institutionnels. De plus, grâce aux différents échanges, j'ai pu élargir ma palette d'outils professionnels. En effet, lors des entretiens, les éducateurs m'ont partagé leurs expériences et leurs connaissances professionnelles. J'ai également été impressionnée de la grande capacité qu'ils ont de faire une autocritique de leur pratique en étant conscients de leurs points forts et de leurs points faibles.

Ma perception sur l'autodétermination et sur la pratique professionnelle a évolué suite aux entretiens menés et suite à la théorie recherchée. Pour illustrer, lors de la pose de certaines hypothèses, j'étais persuadée de savoir si certaines d'entre-elles étaient possibles ou non. Or, je me suis montrée à plusieurs reprises surprise et étonnée des réponses des éducateurs. Durant tout ce travail, j'ai dû prendre du recul pour ne pas être influencée par mes a priori.

Pour terminer, ce travail m'a permis d'acquérir de nombreuses compétences qui me seront nécessaires pour mon futur professionnel :

- « *Se positionner professionnellement et personnellement en questionnant le sens de l'action sociale (6) ;*
- *Entrer en relation avec les personnes dans une attitude appropriée, permettant le respect et la confiance (4.1) ;*
- *Adopter des attitudes favorisant la dynamique relationnelle et l'autonomie des personnes (4.3) ;*
- *Mener un entretien professionnel, le consigner et le transmettre sous une forme éthiquement et techniquement adéquate (4.6) ;*
- *Articuler une démarche empirique à une démarche d'élaboration théorique (11.4) » (HES-SO VALAIS, septembre 2012).*

8.2 NOUVEAUX QUESTIONNEMENTS

Suite à mes différentes lectures, aux entretiens menés avec les professionnels et à l'écriture de ce Travail de Bachelor, j'ai constaté que la mise en œuvre des principes de l'autodétermination et sa favorisation étaient propre à chacun. En effet, cela dépend des valeurs des professionnels, de leur caractère, de leur vision quant au terme d'autodétermination et de la curatelle de la personne accompagnée.

Partant de ce constat, il me semblerait intéressant d'approfondir cette recherche en répondant aux interrogations suivantes :

- Une procédure permettant de favoriser l'autodétermination serait-elle pertinente afin d'aiguiller les professionnels dans l'intervention ? Ou alors, la richesse du principe d'autodétermination n'est-elle pas que chacun puisse mettre en place un accompagnement qui lui est propre tout en s'adaptant à la personne accompagnée (compétences, limites, envies, etc.) ?
- Quant à la curatelle de portée générale, est-elle synonyme de perte de liberté ou au contraire est-elle essentielle pour la sécurité de la personne accompagnée ?

Je pense qu'au final, l'importance dans la théorie de l'autodétermination est qu'elle peut être encouragée à plusieurs niveaux et qu'elle dépend de chacun en fonction de ses capacités et de ses intérêts.

9. BIBLIOGRAPHIE

AUBRY R. *et al.* (2010). *Recommandation de bonnes pratiques professionnelles* (le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux). Anesm.

BECK S. *et al.* (2010). *Code déontologique du travailleur social en Suisse* (Un argumentaire pour la participation des professionnel-le-s). AvenirSocial.

CARBONNEAU N., PAQUET Y. & VALLERAND J. (2016). *La théorie de l'autodétermination* (Aspects théoriques et appliqués). Paris : De Boeck supérieur. Coll. Ouvertures Psychologiques.

HAMELINE D. (1991). *Les objectifs pédagogiques en formation initiale et en formation continue*. Paris : Esf Editeur. Collection Pédagogies.

JOSSEVEL J-D. (2015). « L'autodétermination, c'est pouvoir déterminer moi-même ce qui est bon pour moi » *Au fond QUI décide ? L'autodétermination en 2014* (Parole donnée aux personnes en situation de handicap). Actes du colloque tenu à Lausanne le 21 mars 2014. Lausanne : Solidarité-Handicap Mental. Cap-Contact Association.

JOUFFRAY C. (2009). « Développement du pouvoir d'agir et renouvellement des pratiques des intervenants sociaux : le point de vue d'une formatrice ». *Le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités : croisements des points de vue et des pratiques*. Passerelles Vol 1. N°1.

LUCKASSON R. *et al.* (1994). *Retard Mental : définition, classification et systèmes de soutien*. 9ème édition. Edisem Inc. Association Américaine sur le Retard Mental.

MACE G. & PÉTRY F. (2000). *Guide d'élaboration d'un projet de recherche en sciences sociales*. Editions : De Boeck Université. Coll. Méthode en sciences humaines.

MASLOW A. (2008). *Devenir le meilleur de soi-même* (Besoins fondamentaux, motivation et personnalité). Groupe Eyrolles. Edition supervisée par Robert Frager et James Fadiman.

MASSE M. (2015). *Forum Education Sociale « Spécial 40 ans de Formation en Valais »*. Sierre : Haute École de Travail Social, HES-SO//Valais. Non publié.

MAURON M. (2015). « L'autodétermination se vit au quotidien » *Au fond QUI décide ? L'autodétermination en 2014* (Parole donnée aux personnes en situation de handicap). Actes du colloque tenu à Lausanne le 21 mars 2014. Lausanne : Solidarité-Handicap Mental. Cap-Contact Association.

NUSS M. (2015). « Un chemin de responsabilité » *Au fond QUI décide ? L'autodétermination en 2014* (Parole donnée aux personnes en situation de handicap). Actes du colloque tenu à Lausanne le 21 mars 2014. Lausanne : Solidarité-Handicap Mental. Cap-Contact Association.

PICHONNAZ V. (2015). « L'autonomie, c'est dans la tête » *Au fond QUI décide ? L'autodétermination en 2014* (Parole donnée aux personnes en situation de handicap). Actes du colloque tenu à Lausanne le 21 mars 2014. Lausanne : Solidarité-Handicap Mental. Cap-Contact Association.

QUIVY R. & VANCAMPENHOUDT L. (2006). *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod. 3^{ème} édition.

Service de l'action sociale (2010). *Politique valaisanne en faveur des personnes en situation de handicap* (plan stratégique). Canton de Valais, Département de la sécurité, des affaires sociales et de l'intégration.

WOLFENBERGER W. (1991). *La Valorisation des Rôles Sociaux* (Introduction à un concept de référence pour l'organisation des services). Genève : Editions des deux Continents.

10. SITOGRAPHIE

Assemblée fédérale de la Confédération suisse (28.06.2016). « Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées ». *Confédération Suisse, Le portail du Gouvernement suisse*. URL : <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002658/index.html>

Assemblée fédérale de la Confédération suisse (29.06.2016). « Convention relative aux droits des personnes handicapées ». *Confédération Suisse, Le portail du Gouvernement suisse*. URL : <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20122488/>

Assemblée fédérale de la Confédération suisse (01.07.2016). « Code civil suisse ». *Confédération Suisse, Le portail du Gouvernement suisse*. URL : <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/index.html>

BRAUDO S. (05.08.2016). « Définition du Droits civils ». *Dictionnaire du droit privé de serge braudo*. URL : <http://www.dictionnaire-juridique.com/definition/droits-civils.php>

CAOUPETTE M., LUSSIER-DESROCHERS D. & PLICHON R. (décembre 2014). « Autodétermination et création de "chez-soi" : un nouvel enjeu pour les technologies de soutien aux personnes en situation de handicap ». *Terminal*. URL : <https://terminal.revues.org/639>

Centre et Conseil Égalité Handicap (septembre 2013). « Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) ». *Les organisations de personnes avec handicap*. URL : http://www.agile.ch/assets/files/PDF-2013-F/2013-10-FAQ_CDPH_f.pdf

DE LANDSHERRE G. (16.12.2015). « Texte N°12 : La pédagogie par objectifs (extraits divers) ». *Site de Philippe Meirieu : Histoire et actualité de la pédagogie*. URL : <http://www.meirieu.com/COURS/texte12.pdf>

DECI E. & RYAN R. (janvier 2008). « Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie ». *ResearchGate*. URL : https://www.researchgate.net/profile/Richard_Ryan2/publication/232441581_Favoriser_la_motivation_optimale_et_la_sant_mentale_dans_les_divers_milieux_de_vie_Facilitating_optimal_motivation_and_psychological_well-being_across_life's_domains/links/02bfe513dd59056421000000.pdf

Département fédéral de justice et police (01.07.2016). « Nouveau droit de la protection de l'adulte : entrée en vigueur le 1er janvier 2013 ». *Confédération Suisse, Département fédéral de justice et police*. URL : <http://www.ejpd.admin.ch/ejpd/fr/home/aktuell/news/2011/2011-01-12.html>

EL HAGE F. & REYNAUD C. (29.07.2016). « L'approche écologique dans les théories de l'apprentissage : une perspective de recherche concernant le "sujet-apprenant" ». *Éducation et socialisation : Les cahiers du CERFEE*. URL : <https://edso.revues.org/1048#article-1048>

Foi et Lumière (27.07.2016). « Qui sommes-nous ». *Foi et Lumière : Monts et Vallées sans frontières*. URL : http://www.foietlumiere.ch/wordpress/?page_id=2

FOVAHM (12.09.2015). « Site officiel FOVAHM ». *Fondation valaisanne en faveur des personnes handicapées mentales*. URL : <http://www.fovahm.ch/>

FOVAHM CHARTE (15.12.2015). « Charte ». *Fondation valaisanne en faveur des personnes handicapées mentales*. URL : <http://www.fovahm.ch/presentation/charte,5,pa.html>

GIROUD V. & ORITZ M. (avril 2013). « Derrière la magie du mot "autodétermination" ». *REISO Revue d'information sociale*. URL : <http://www.reiso.org/spip.php?article3095>

GRUNDTVIG & FORÇA (août 2015). « Présentation du projet ». *Fondation valaisanne en faveur des personnes handicapées mentales*. URL : http://www.fovahm.ch/images/upload/Grundtvig/presentation_site_internet_aout2015.pdf

HES-SO VALAIS. (septembre 2012). « Plan d'étude cadre Bachelor 2006 ». *Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale*. URL : <http://www.hevs.ch/media/document/0/pec06.pdf>

HEUTTE J. (novembre 2011). « La théorie des besoins psychologiques de base : clarifier les sources du climat motivationnel (Deci & Ryan, 2002, 2008) ». *Bloc notes de Jean Heutte*. URL : <http://jean.heutte.free.fr/spip.php?article160>

LAGUARDIA G-J. & RYAN M-R. (2000). « Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être : théorie de l'autodétermination et applications ». *Self-Determination Theory*. URL : http://www.selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_LaGuardiaandRyan_Personalgoals-French.pdf

LOUBAT J-R. (août 2003). « Pour la participation sociale des personnes handicapées ». *LIEN SOCIAL : L'actualité sociale autrement*. URL : <http://www.lien-social.com/pour-la-participation-sociale-des>

MASSE M. (mai 2013). « Autodétermination : former les accompagnant-e-s ». *REISO Revue d'information sociale*. URL : <http://www.reiso.org/spip.php?article3233>

PICHÉ S. (avril 2013). « Précurseurs motivationnels des performances sportive et scolaire ». *Bibliothèque et Archives Canada*. URL : <http://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk3/QQLA/TC-QQLA-20726.pdf>

Plateforme d'information (avril 2014). « La Suisse a ratifié la Convention pour les personnes handicapées ». *Le portail suisse des droits humains*. URL : <http://www.humanrights.ch/fr/droits-humains-suisse/interieure/groupes/handicapes/suisse-a-ratifie-convention-handicapees>

RHEIN C. (2002/3). « Intégration sociale, intégration spatiale » *L'Espace géographique*. *Cairn Info*. URL : <http://www.cairn.info/revue-espace-geographique-2002-3-page-193.htm>

ROGERS C. (25.07.2016). « Carl Rogers et la Relation d'Aide ». *Arc en Ciel en Soit*. URL : https://arcencielensoit.files.wordpress.com/2015/06/carl_rogers_et_la_relation_d_aide-2.pdf

TREMBLAY M. (décembre 2013). « Pour une éthique de la citoyenneté ». *REISO Revue d'information sociale*. URL : <http://www.reiso.org/spip.php?article3811>

11. ANNEXES

11.1 ANNEXE 1 : GRILLE D'ENTRETIEN POUR LES PROFESSIONNELS

Hypothèses	Indicateurs	Questions
Les éducateurs ont des outils qui favorisent l'autodétermination des résidents	Documents spécifiques sur l'autodétermination Pédagogie par objectifs Cours de perfectionnement	Comment vous sont présentés les concepts institutionnels lors de votre engagement à la FOVAHM ? Avez-vous suivi des cours de perfectionnement sur le thème de l'autodétermination ? Comment vous y prenez-vous pour construire les objectifs des résidents ?
La vie en communauté et les contingences institutionnelles posent des limites pour prendre en compte l'autodétermination des résidents	Les règles de vie Institutionnelle Le ratio éducateurs-résidents La marge de manœuvre des éducateurs et leur niveau de responsabilité Le temps accordé pour les différents moments : - moment du lever; - soins; - repas; - sorties; - heure du coucher - Liberté individuelle	Quel est le ratio entre le professionnel et les résidents? Comment se déroule une journée type d'accompagnement et comment mettez-vous en évidence l'autodétermination des résidents ? Comment gérez-vous les différentes contraintes (budgétaires, organisationnelles,...) présentes dans votre accompagnement ? Quelles sont les normes et les règles mises en place concernant l'action éducative ? De quelle marge de manœuvre disposez-vous en matière d'accompagnement et de règles institutionnelles ?

		<p>Quelle marge de manœuvre est accordée aux résidents ?</p> <p>Comment favorisez-vous l'autodétermination des résidents en tenant compte de l'hétérogénéité de chacune des personnes accompagnées ?</p> <p>Comment jonglez-vous entre les contraintes institutionnelles et les besoins et envies individuels des résidents?</p> <p>Quel est votre niveau de responsabilité lors des activités ou de prise de décision favorisant l'autodétermination des résidents (alimentation, sortie,...) ?</p> <p>Comment vous y prenez-vous lorsqu'il y a un changement d'ameublement ou de décoration dans une chambre d'un résident ?</p> <p>Comment se déroule la collaboration avec la famille ?</p> <p>Quelle place les différentes règles et normes en vigueur permet à la liberté individuelle des usagers ?</p> <p>Comment vous y prenez-vous pour organiser les activités durant les week-ends ? (la loi du plus grand nombre, les suiveurs ou les meneurs,..)</p> <p>Comment arrivez-vous à favoriser l'autodétermination des résidents lors d'un week-end où vous êtes un accompagnant pour 6 résidents ?</p>
--	--	---

Les valeurs, le vécu, l'expérience et la formation de l'éducateur exercent une influence sur l'accompagnement et le respect de l'autodétermination des résidents	Formation	Quel a été votre parcours professionnel ?
	Homme ou femme	Depuis combien de temps travaillez-vous à la FOVAHM ?
	Années d'expérience	Pour vous, que signifie favoriser l'autodétermination des résidents ?
	Niveau de responsabilité du professionnel	Comment les différences de valeurs dans l'équipe éducative se conjuguent-elles ?
		Comment arrivez-vous à favoriser l'autodétermination des résidents au quotidien et que mettez-vous en place ?
		Durant votre formation, avez-vous traité de la thématique de l'autodétermination ?
		Quelle influence pensez-vous avoir sur l'autonomie et les comportements des résidents ?
		Quelles sont les différences entre vos débuts professionnels et aujourd'hui en ce qui concerne l'autodétermination ?
		Pensez-vous que l'autodétermination est un droit découlant d'une loi ou c'est une valeur institutionnelle ?

<p>Dans le quotidien, les éducateurs se focalisent sur les concepts institutionnels</p>	<p>Le travail administratif et le temps de présence direct</p> <p>Le ratio éducateurs-résidents</p> <p>Les concepts institutionnels</p>	<p>Combien avez-vous de temps de présence direct avec les résidents au quotidien et comment ces moments sont-ils investis?</p> <p>Les valeurs principales de la FOVAHM sont l'autonomie et l'intégration sociale. Comment conjuguez-vous ces deux concepts en cas de contradiction, comme par exemple si un résident choisit des habits ne plaisant pas à tout le monde, Auriez-vous tendance à favoriser l'autonomie ou l'intégration sociale ?</p> <p>Comment arrivez-vous à favoriser les différents droits soutenus par la FOVAHM :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Droit à une vie spirituelle - Droit à une vie affective - Droit à une vie socioculturelle - Droit à une liberté personnelle
--	---	--

<p>La motivation intrinsèque des résidents ne peut pas être optimale. En effet, la plupart du temps l'accord de l'éducateur ou du curateur est nécessaire</p>	<p>Que peuvent-ils décider sans accord extérieur?</p> <p>Amener le résident dans la direction souhaitée par le professionnel</p> <p>Le degré de déficience intellectuelle et le handicap</p>	<p>Comment faites-vous pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soutenir l'autonomie - coopérer les objectifs ; - adopter point de vue du résident ; - encourager l'autre dans ses initiatives ; - soutenir et aider à faire des choix ; - écouter les réflexions, les questionnements et les besoins. <p>Quels choix les résidents peuvent-ils faire sans l'accord de l'éducateur ou du curateur ?</p> <p>Comment amenez-vous les résidents à faire leurs propres choix ?</p> <p>Comment arrivez-vous à favoriser l'autodétermination avec une personne exprimant peu ou pas ses envies, ses besoins,... ?</p>
--	--	--

11.2 ANNEXE 2 : GRILLE D'ENTRETIEN POUR LA RESPONSABLE DE CENTRE

Hypothèses	Indicateurs	Questions
Les éducateurs ont des outils qui favorisent l'autodétermination des résidents	<p>Documents spécifiques sur l'autodétermination</p> <p>Colloques</p> <p>Cours de perfectionnement sur la thématique</p>	<p>Quels sont les éléments importants que vous abordez lors des entretiens d'embauche?</p> <p>Comment les concepts sont-ils amenés ou présentés lors des colloques ?</p> <p>Comment sont présentés les cours de perfectionnement pour les collaborateurs ?</p> <p>Comment les éducateurs s'y prennent pour construire les objectifs des résidents ?</p> <p>Quels sont les principaux items abordés lors du bilan de collaboration annuel des collaborateurs ?</p> <p>Les concepts de la Fondation aident-ils à favoriser l'autodétermination des résidents ?</p>
La vie en communauté et les contingences institutionnelles posent des limites pour prendre en compte l'autodétermination des résidents	<p>Règles de vie Institutionnelle</p> <p>Ratio éducateurs-résidents</p> <p>Marge de manœuvre des éducateurs et leur niveau de responsabilité</p> <p>Liberté individuelle</p>	<p>Comment le ratio éducateurs-résidents est-il calculé ?</p> <p>Quelles sont les différentes contraintes (budgétaires, organisationnelles,...) présentes dans le quotidien des éducateurs ?</p> <p>De quelle marge de manœuvre les éducateurs disposent-ils en matière d'accompagnement et de règles institutionnelles ?</p> <p>Comment faites-vous le lien entre la Valorisation des Rôles Sociaux et l'autodétermination ?</p>

		<p>Quel est le niveau de responsabilité des éducateurs lors des activités ou de prise de décision favorisant l'autodétermination des résidents (alimentation, sortie seul en société, habillement...) ?</p> <p>Comment se déroule la collaboration avec la famille ?</p> <p>De quelle liberté dispose l'éducateur pour favoriser l'autodétermination des résidents ?</p>
<p>Les valeurs, le vécu, l'expérience et la formation de l'éducateur exercent une influence sur l'accompagnement et le respect de l'autodétermination des résidents</p>	<p>Les différentes formations des éducateurs</p> <p>Homme ou femme</p> <p>Années d'expérience</p> <p>Niveau de responsabilité du professionnel</p>	<p>Pour vous, que signifie favoriser l'autodétermination des résidents ?</p> <p>Quel a été votre parcours professionnel ?</p> <p>Durant votre formation, avez-vous traité de la thématique de l'autodétermination ?</p> <p>Les valeurs principales de la FOVAHM sont l'autonomie et l'intégration sociale. Comment réussir à conjuguer ces deux concepts en cas de contradiction, comme par exemple si un résident choisit des habits qui ne correspondent pas à la norme ?</p> <p>Des outils sont-ils présents pour aider les éducateurs à favoriser les différents droits soutenu par la FOVAHM :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Droit à une vie spirituelle - Droit à une vie affective - Droit à une vie socioculturelle - Droit à une liberté personnelle

		<p>Des outils sont-ils présents au sein de la Fondation pour favoriser l'autodétermination des résidents ?</p> <p>Pensez-vous que l'autodétermination est un droit découlant d'une loi ou une valeur institutionnelle ?</p>
<p>Dans le quotidien, les éducateurs se focalisent sur les concepts institutionnels</p>	<p>Travail administratif et temps de présence direct</p>	<p>Comment est calculé le nombre d'heures administratives et le nombre d'heures d'accompagnements directs ?</p> <p>Les éducateurs ont-ils la possibilité de favoriser l'autodétermination des résidents au quotidien en prenant en compte les différentes contraintes de la vie en communauté?</p> <p>Les travaux administratifs ont-ils augmenté avec les années? Si oui, avez-vous constaté une baisse au niveau de la favorisation de l'autodétermination des résidents ?</p>

<p>La motivation intrinsèque des résidents ne peut pas être optimale. En effet, la plupart du temps l'accord de l'éducateur ou du curateur est nécessaire</p>	<p>Liberté individuelle</p> <p>Amener le résident dans la direction souhaitée par le professionnel</p> <p>Le degré de déficience intellectuelle et le handicap</p>	<p>Quels choix les résidents peuvent-ils faire sans l'accord de l'éducateur ou du curateur ?</p> <p>Comment faites-vous pour contrôler que les points souvent sont favorisés au quotidien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soutenir l'autonomie ; - coopérer les objectifs ; - adopter point de vue du résident ; - encourager l'autre dans ses initiatives ; - soutenir et aider à faire des choix ; - écouter les réflexions, les questionnements et les besoins. <p>Quelles sont les limites de l'autodétermination ?</p>
--	--	--

11.3 ANNEXE 3 : LOIS SUR L'AUTODÉTERMINATION

Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)

La Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées est le premier accord international traitant des droits des personnes en situation de handicap, mais également des obligations pour les Etats rattachés (Centre et Conseil Égalité Handicap, septembre 2013).

La CDPH a été adoptée par la Suisse le 15 mai 2014 (Plateforme d'information, avril 2014) et a pour but « *de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèques* » (art.1) (TREMBLAY M., décembre 2013).

Article 3: Principes généraux

Les principes de la présente Conventions sont :

- « *le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes ;*
- *la non-discrimination ;*
- *la participation et l'intégration pleines et effectives à la société ;*
- *le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité ;*
- *l'accessibilité ;*
- *l'égalité entre les hommes et les femmes ;*
- *le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité »* (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 29.06.2016).

Article 9: Accessibilité

« *Les personnes handicapées ont le droit d'accéder à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication ainsi qu'aux autres équipements et services ouverts au public* » (Centre et Conseil Égalité Handicap, septembre 2013).

Article 19: Autonomie de vie et inclusion dans la société

« *Les Etats Parties à la présente Convention reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que :*

- *les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier ;*
- *les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation ;*
- *les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 29.06.2016).*

Droit de la protection de l'adulte, Code Civil Suisse

Une loi sur la protection de l'adulte basée sur le droit des personnes et le droit à la filiation a été adoptée par le Parlement le 19 décembre 2008. Le 1 janvier 2013 un nouveau droit sur la protection de l'adulte est entré en vigueur. « *Les nouvelles dispositions visent à promouvoir le droit à l'autodétermination et prévoient pour ce faire deux nouveaux instruments. Il s'agit premièrement du mandat pour cause d'incapacité, qui permet à une personne capable de discernement de régler la question de l'assistance ou de sa représentation juridique pour le cas où elle deviendrait incapable de discernement. Il s'agit deuxièmement des directives anticipées du patient, qui donnent à ce dernier la possibilité, également dans la perspective d'une perte de discernement, d'une part, de déterminer les traitements médicaux auxquels il entend consentir et, d'autre part, de désigner une personne physique qui aura la compétence de consentir en son nom à un traitement médical. Par ailleurs, le pouvoir de représentation prévu par la loi permettra aux proches des personnes incapables de discernement de prendre certaines décisions de manière facilitée. Enfin, le code civil révisé donnera davantage de moyens de recours aux personnes concernées en cas de placement à des fins d'assistance » (Département fédéral de justice et police, 01.07.2016).*

Conditions : Art. 390 CC

« *L'autorité de protection de l'adulte institue une curatelle lorsqu'une personne majeure :*

- *est partiellement ou totalement empêchée d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts en raison d'une déficience mentale, de troubles psychiques ou d'un autre état de faiblesse qui affecte sa condition personnelle;*
- *est, en raison d'une incapacité passagère de discernement ou pour cause d'absence, empêchée d'agir elle-même et qu'elle n'a pas désignée de représentant pour des affaires qui doivent être réglées.*

L'autorité de protection de l'adulte prend en considération la charge que la personne concernée représente pour ses proches et pour les tiers ainsi que leur besoin de protection.

Elle institue la curatelle d'office ou à la requête de la personne concernée ou d'un proche » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 01.07.2016).

Curatelle de portée générale : Art. 398 E

« Une curatelle de portée générale est instituée lorsqu'une personne a particulièrement besoin d'aide, en raison notamment d'une incapacité durable de discernement.

Elle couvre tous les domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec les tiers.

La personne concernée est privée de plein droit de l'exercice des droits civils » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 01.07.2016).

J'ai choisi d'aborder seulement la curatelle de portée générale comme la grande majorité des résidents la FOVAHM bénéficie de ce type de curatelle.

Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand)

La Lhand est une loi fédérale. Elle est entrée en vigueur en janvier 2004 (MASSE M., 2015).

Article 1 : But

« La présente loi a pour but de prévenir, de réduire ou d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées.

Elle crée des conditions propres à faciliter aux personnes handicapées la participation à la vie de la société, en les aidant notamment à être autonomes dans l'établissement de contacts sociaux, dans l'accomplissement d'une formation et dans l'exercice d'une activité professionnelle » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 28.06.2016).

Article 2 : Définition

« Est considérée comme personne handicapée au sens de la présente loi toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation, de se perfectionner ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités » (Assemblée fédérale de la Confédération suisse, 28.06.2016).

Politique valaisanne en faveur des personnes en situation de handicap

« La priorité de toute action doit être mise sur la personne en situation de handicap, ses besoins actuels et leur évolution dans le temps en fonction de sa situation sanitaire, sociale et économique.

Concrètement, une personne en situation de handicap doit avoir la capacité d'exprimer ses besoins, la possibilité de défendre ses intérêts, la liberté d'être un acteur de l'organisation de sa propre vie. Evidemment, de l'idéal au quotidien, il faudra prendre en compte tous les décalages possibles entre les attentes individuelles, la capacité d'assumer ses choix et les contraintes de l'offre disponible.

Il n'en demeure pas moins que la réflexion sur le futur de l'organisation valaisanne devra s'appuyer sur l'affirmation de cette priorité : toute personne, fût-elle en situation de handicap, dispose d'une capacité et d'un droit à l'autodétermination. Les ressources que la collectivité met à sa disposition ne sont que des moyens de satisfaire cette exigence » (Service de l'action sociale, 2010, p.11-12).

Code de déontologie du travailleur social en Suisse

Au chapitre sur les dimensions et dilemmes de la pratique du travail social, il est mentionné au point 3 que *« la confrontation aux dilemmes et aux champs de tension est nécessaire entre :*

- Le droit à l'autodétermination et l'incapacité temporaire ou durable à s'autodéterminer ;*
- L'attachement du destinataire à son autodétermination et la nécessité de donner une assistance à l'utilisateur » (BECK S. et al., 2010, p.7).*

La partie faisant référence aux Droits de l'homme et à la dignité humaine traite 8 principes dont :

- « Le principe d'**autodétermination** : le droit de la personne à faire leurs propres choix et de prendre leurs propres décisions en rapport avec leur bien-être doit être particulièrement respecté, sous réserve que cela n'enfreigne, ni leurs droits, ni ceux d'autrui, ni les intérêts légitimes d'autrui.*
- Le principe de **participation** : la participation à la vie sociale de même que la capacité de décider et d'agir, nécessaire à l'accomplissement sociale de toutes les personnes, obligent à impliquer et à faire participer activement les usagers dans tout ce qui les concerne.*
- Le principe d'**empowerment** : la participation autonome et indépendante à l'organisation de la structure sociale implique que les individus, les groupes et communautés développent leur potentiel propre et soient renforcés dans leur capacité à défendre et faire valoir leurs droits » (BECK S. et al., 2010, p.8-9).*